

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. RCV N.23461890
AMAT SPA (CX200XG) / PAIANO (DN998NN)
NS. RIF. 072/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: 5

RAPPORTO TX

03 MAR. 2009 11:21

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	03 MAR. 11:19	02'02	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
072/NS/09	26/02/2009	11.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	VIA P. AMEDEO	VIA PUPINO			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
TAMBURI - CITTA' MERCATO		532	CX 200 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
180931	RICCHIUTI	CLAUDIO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	16-03-57	02-03-83	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
PADRE PRIMALDO COCO , 11	D	TA2067839D	TARANTO	09/05/1980	01/09/2010
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
CITROEN	C3	DN 998 NN	PAIANO PAOLA	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			UGF Ass.- Div. Aurora Sc. 18/08/09	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
BARTOLO LOREDANA			LAMA TARANTO 3341162896	

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

IL COLLEGA: ALBANO MARIO - VIA DALIE, S.N.C - LAMA TARANTO
IL VIAGGIATORE: MONACO SALVATORE

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
072/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra	Vista posteriore	Vista laterale sinistra	Vista anteriore

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO VICINO LA RUOTA

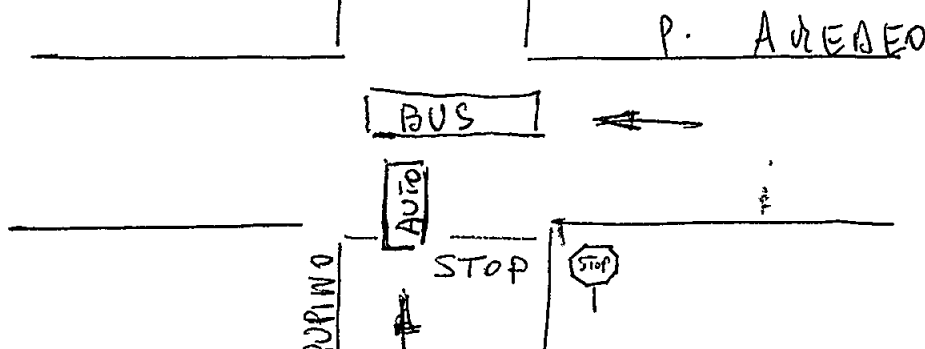
DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER IMPEGNATO L'INCROCIO DI VIA P. AMEDEO CON VIA PUPINO, IL BUS VENIVA URTATO SUL FIANCO SINISTRO ANTERIORE DA UNA CITROEN C3, PROVENIENTE DA VIA PUPINO, CHE AVANZAVA SPEDITAMENTE IGNORANDO COMPLETAMENTE IL SEGNALE DI STOP VIGENTE ALL'INCROCIO.

I DUE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA (MADRE E FIGLIA) NON SUBIVANO DANNI FISICI. ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUNO RIPORTAVA DANNI FISICI, ANCHE PERCHE' NON HO EFFETTUATO ALCUNA FRENATA BRUSCA.



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

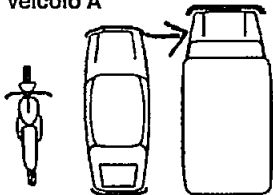
2

1. data incidente 26/02/09	ora 11.30	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA P. AMEGLIO VIA PUPINO	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) ALBANO MARIO MONACO SALVATORE			

veicolo A	
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)	
Cognome (stampatello) AMAT SPA	
Nome _____	
Codice Fiscale / Partita IVA _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA C. BATTISTI 657	
C.A.P. 74100 Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____	
7. veicolo AUTOBUS TRASPORTO Pubblico	
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio CX 200 XG	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)	
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.	
N. di polizza 23461890	
N. di Carta Verde _____	
Certificato di assicurazione o Carta Verde	
Valido dal 31/03/08 al 31/03/09	
Agenzia (o ufficio o intermediario)	
Denominazione _____	
Indirizzo TARANTO - VIA NIMI 45/A	
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) RICCHIUTI	
Nome CLAUDIO	
Data di nascita 16/03/57	
Codice Fiscale _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) PADRE PRIMALDO COCO, 11	
Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____	
Patente N. TA2067839 D	
Categ. (A, B, ...) D valida fino al 01/09/2010	

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



11. danni visibili al veicolo A
PIANTATA ANTERIORE LATO SINISTRO

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.

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	camblava 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

VEDI ALLEGATA DENUNCIA DI SINISTRO SU MODULO AMAT SPA.

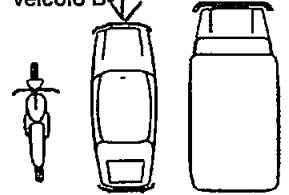
15. firma dei conducenti

CLAUDIO RICCHIUTI

veicolo B	
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)	
Cognome (stampatello) PAIANO	
Nome PAOLA	
Codice Fiscale / Partita IVA _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)	
C.A.P. _____ Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____	
7. veicolo AUTOVESTURA	
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo CITROEN C3	
N. di targa o telaio DN 998 NN	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)	
Denominazione UGF - DIV. AURORA	
N. di polizza _____	
N. di Carta Verde _____	
Certificato di assicurazione o Carta Verde	
Valido dal _____ al 18/08/09	
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) BARTOLO	
Nome LOREDANA	
Data di nascita _____	
Codice Fiscale _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) VIA DELL'ARGHERITE, SIA	
Stato LATIA TARANTO	
N. Tel. o E-mail 3341162896	
Patente N. TA2250786X	
Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al 2014	

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



11. danni visibili al veicolo B
PARTE ANTERIORE

14. osservazioni

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 200 XG

Testimone

Nome e cognome MARIO ALBANO
Codice fiscale
Indirizzo VIA DALIE SNC LAMA TARANTO
Tel.

Testimone

Nome e cognome SALVATORE MONACO
Codice fiscale
Indirizzo
Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale
Indirizzo (Comune, via e numero)

C.A.P. Provincia

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

TARGA

Testimone

Nome e cognome
Codice fiscale
Indirizzo
Tel.

Testimone

Nome e cognome
Codice fiscale
Indirizzo
Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

C.A.P. Provincia

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso 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



Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale 12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)

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

072/NS/09

Mottola

06/04/09

(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2009	001772009000076827	26/02/09

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
177	050	50234618900000	A.M.A.T. S.P.A. PAIANO PAOLA

Fatt. di riparazione [] SI [X] NO

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

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 - TARANTO TA

C.F. / P.IVA: 00146330733

Prot. N°

7057

Del	15 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 QUALITA'

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa Mandataria: Nazionale Suisse - Assicurato: A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CX200XG
Impresa Debitrice: 010 - AURORA ASS.NI - Assicurato: PAIANO PAOLA - Targa: DN998NN
N° Polizza: 50234618900000 - Agenzia: 177 TARANTO n° sinistro: 001772009000076827
Caso n° 50 dello schema - Grado di responsabilità: 100 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 26/02/09 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 500,00 (CINQUECENTO / 00 EURO)

Onde poter provvedere al pagamento di tale somma, dovranno esserci fornite le coordinate bancarie del Beneficiario, in ottemperanza alla legge 5/7/1991 n.197 e successive modifiche "normativa anticicliaggio."

Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonché dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).

Distinti saluti.

Clausole particolari

Vs Ri. 72/NS/09. L'importo liquidato comprende € 150.00 a F.B. 106 Tecnico

DATA

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

FIRMA PER QUIETANZA

06.04.09

C.F. / P.Iva:

C.F. / P.Iva: 00146330733

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

ENTE PAGANTE	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO QUOTAZIONE	VISTO DIREZIONE
160	106 04 09	7013651468	V. Pasquale	V. Pasquale

DANNI

N. PE

MORTE

RISE

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

MOD.

UniCredit Banca di Roma

TARANTO

li 06.04.09

euro

530,00

CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro Cinquecento / 00

a AMAT SPA

ABI 3002-3
CAB 78840-6

7013651468-05 Conto

Firma

Vito Pasquale

7013651468 3002788406

Taranto, li 16 MAR. 2009
Prot. 5006 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 26/02/2009 in località Taranto
AMAT SPA (CX200XG) / PAIANO (DN998NN)
Ns. Rif. 072/NS/09

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX200XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 26/02/2009 in Taranto in Via P. Amedeo incrocio con Via Pupino.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura CITROEN C3 targata DN998NN, di proprietà della Sig.ra Paiano Paola, assicurata per la responsabilità civile auto con la UGF ASSICURAZIONI Divisione Aurora.

Alla guida dell'altro veicolo si trovava la Sig.ra Bartolo Loredana.

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

Al momento del sinistro era presente il Sig. Albano Mario, residente a Lama Taranto in Via Dalie Snc, il quale può confermare la descrizione dell'incidente secondo le formalità richieste dalla Compagnia.

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.

new

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo blu.

Rich. danni 072 - 076 - 077/15/109

Posteitaliane



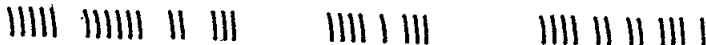
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX W64025) - SL [4] Ed. 07/05

Da restituire a



A.I.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. E. E. 657
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13770819737 1

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

NATIONALE SUISSO ASS.MI - AG. DI TARANTO

Via

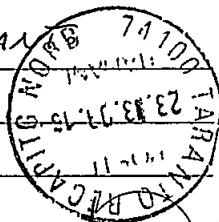
Nitti, 45/A

C.A.P.

74100

Località

TARANTO

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:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

17 MAR. 2009 10:13

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	17 MAR. 10:12	00'32	TX	01	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
072/NS/09	26/02/2009	11.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	VIA P. AMEDEO	VIA PUPINO			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
TAMBURI - CITTA' MERCATO	532	CX 200 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
180931	RICCHIUTI	CLAUDIO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	16-03-57	02-03-83	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
PADRE PRIMALDO COCO, 11	D	TA2067839D	TARANTO	09/05/1980	01/09/2010
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
CITROEN	C3	DN 998 NN	PAIANO PAOLA	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		UGF Ass.- Div. Aurora Sc. 18/08/09		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
BARTOLO LOREDANA		VIA DELLE MARGHERITE, 5/A LAMA TARANTO 3341162896		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
IL COLLEGA: ALBANO MARIO - VIA DALIE, S.N.C - LAMA TARANTO	
IL VIAGGIATORE: MONACO SALVATORE	

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

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

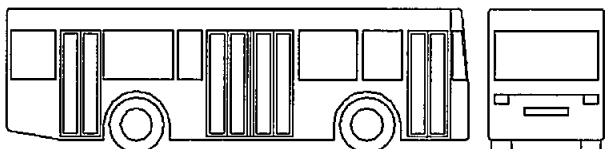
072/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

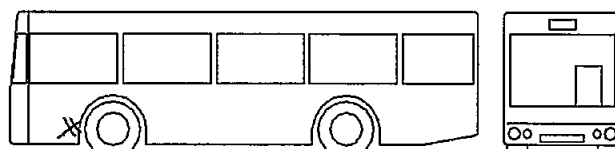
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO VICINO LA RUOTA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER IMPEGNATO L'INCROCIO DI VIA P. AMEDEO CON VIA PUPINO, IL BUS VENIVA URTATO SUL FIANCO SINISTRO ANTERIORE DA UNA CITROEN C3, PROVENIENTE DA VIA PUPINO, CHE AVANZAVA SPEDITAMENTE IGNORANDO COMPLETAMENTE IL SEGNALE DI STOP VIGENTE ALL'INCROCIO.

I DUE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA (MADRE E FIGLIA) NON SUBIVANO DANNI FISICI. ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUNO RIPORTAVA DANNI FISICI, ANCHE PERCHE' NON HO EFFETTUATO ALCUNA FRENATA BRUSCA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2

Taranto, li 27/02/09

Egr. Sig.

RICCHIUTI CLAUDIO
PADRE PRIMALDO COCO, 11
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 072/NS/09 del 26/02/2009

Il giorno 26/02/2009, il bus n° 532 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, 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.



RAPPORTO TX

03 MAR. 2009 11:23

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	03 MAR. 11:22	00'40	TX	03	OK

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n°	TURNO DI SERVIZIO n°	TURNO DI SERVIZIO n°																																																																																																																					
DALLE ORE <u>5,50</u>	DALLE ORE <u>11,20</u>	DALLE ORE <u>18,45</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>11,45</u>	ALLE ORE <u>18,35</u>	ALLE ORE <u>24,45</u>																																																																																																																					
LINEA <u>1/2</u>	LINEA <u>1/2</u>	LINEA <u>2</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>Guido Fecchia</i>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>Antonio Piro</i>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>De Gardo Polverino</i>																																																																																																																					
<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° 1 del 11/10/2007 : 4 autobus + 1 autocarro bus per manutenzione
 NB: Per la Portellone di Bus 10185, 10186, 10187, 10188
 che effettua la partenza 1605 IP - servizio di TB 1602 - 1603 - 1604

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore 1,00

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 532 DATA 26/02/2004

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)	
Linea N°	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ					ORE
1/2	C/NER	6,20	TAMB	6,54	CLAUDIO RICCHIVETI			
1/2	TAMB	7,10	C/NER	7,55	CLAUDIO RICCHIVETI			
1/2	C/NER	8,00	TAMB	8,55	CLAUDIO RICCHIVETI			
1/2	TAMB	9,00	C/NER	9,54	CLAUDIO RICCHIVETI			
1/2	C/NER	10,00	TAMB	11,00	CLAUDIO RICCHIVETI			
2/2	TAMB	11,00	C/NER	12,00	CLAUDIO RICCHIVETI			
1/2	C/NER	13,30	TAMB	14,15	GRANNO			
1/2	TAMB	14,15	C/NER	15,00	GRANNO			
1/2	C/NER	15,10	IP	16,05	GRANNO			
1/2	TAMB	16,05	C/NER	16,50	GRANNO			
1/2	C/NER	16,53	TAMB	17,40	GRANNO			
1/2	TAMB	17,50	C/NER	18,49	GRANNO			
1/2	C/NER	18,49	TAMB	19,40	DE CARLO PALMINO			
1/2	TAMB	19,40	C/NER	20,35	DE CARLO PALMINO			
1/2	C/NER	20,40	TAMB	21,30	DE CARLO PALMINO			
1/2	TAMB	21,35	C/NER	22,20	DE CARLO PALMINO			
1/2	C/NER	22,30	TAMB	23,20	DE CARLO PALMINO			
1/2	TAMB	23,30	C/NER		DE CARLO PALMINO			

[illegible]

DN PLO NN C 2 R 0 E

Taranto, li 16 MAR. 2009

Prot. 5003 UAG

Egr. Sig.
Albano Mario
Via Dalie, Snc
74020 - LAMA TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 26/02/2009
Verificatosi in Via P. Amedeo
Ns. Rif. 072/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.

3
Clever
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li 06 APR. 2009

Prot. n.: 6555 UAG

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

OGGETTO: Sinistro del 26/02/2009
AMAT SPA (CX200XG) / PAIANO (DN998NN)
Ns. Rif. 072/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.
Albano Mario 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 VB402E) - St. [4] Ed. 07/05

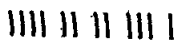
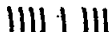
072/15/09 e 084/15/09
60151/1480 e 60151/270

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.

AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO

Via G. Battisti, 657
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

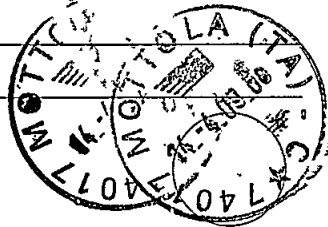
13770819792 9

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario CENTRO SERVIZI PERITALI SAS DI VITO COLAPIETROVia RISORGIMENTO, 215C.A.P. 74017 Località NOTTOLA (TA)

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

14/04/09 Scor

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:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

072/US/09

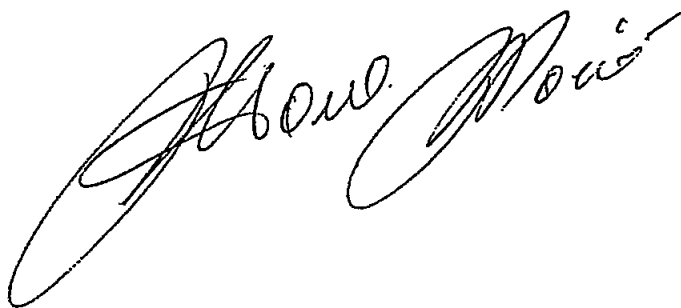
DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Albano Mario, nato a Taranto il 27/05/1959 e residente a Lama Taranto in Via Dalie s.n.c., dipendente Amat Spa matricola 101663 con qualifica di operatore di esercizio, dichiaro che il giorno 26/02/09 intorno alle ore 11.30, viaggiavo a bordo del bus n.532 condotto dal collega Ricchiuti Claudio ed ho assistito a un sinistro verificatosi in Via P. Amedeo incrocio con Via Pupino.

Il bus percorreva Via P. Amedeo, in direzione Deposito Aziendale, giunto all'incrocio con Via Pupino il conducente di un'autovettura Citroen C3 non rispettava il segnale di STOP vigente al crocevia e avanzava ignorando completamente il bus di passaggio. Inevitabile è stato l'impatto tra i due mezzi.

A bordo del bus ricordo che nessun viaggiatore si fece male.

Taranto, li 24/03/2009



5484

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	☐
ut.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ut.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Handwritten signature and initials next to the list.

ALBANO

Cognome: MARIO

Data di nascita: 27/05/1952

Indirizzo: 1121 I A

Città: TARANTO P. S. TA

Provincia: ITALIANA

Finanza: TARANTO

Qualifica: 42

Contigato: CONTIGATO

Civile: AUTISTA

Assunzione: AUTISTA

INOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Altre note: BRIZZOLATI

Altre note: CASTANI

Altre note: NESSUNO

Altre note: particolari

Firma del titolare: *[Firma]*

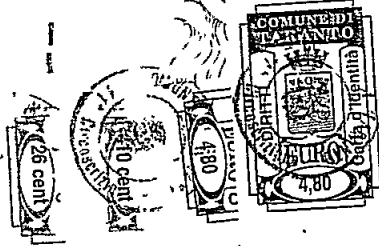
TARANTO 08/01/2009

Impronta del dito indice sinistro

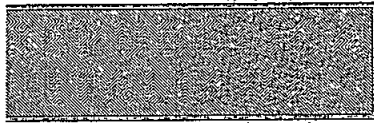
L. SINDACO *[Firma]*

Comune di Taranto

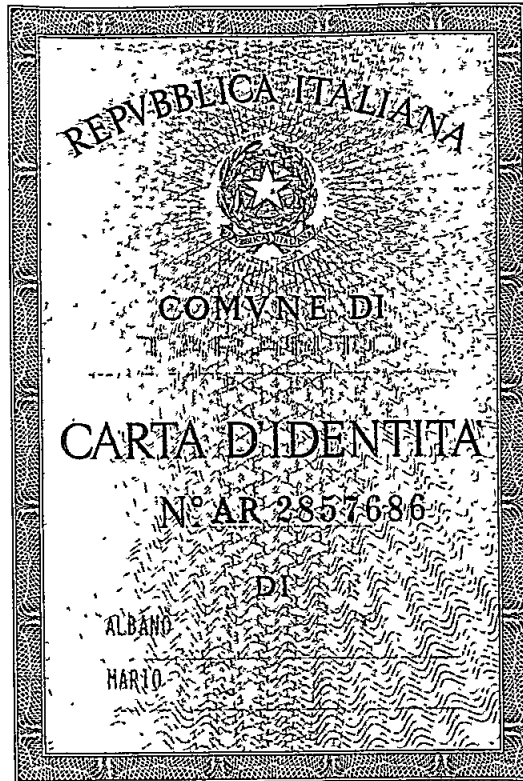
SCADE IL 01/01/2019



AR 2857686



I.P.Z.S. s.p.a. - OFFICINA C.V. - ROMA



DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Albano Mario, nato a Taranto il 27/05/1959 e residente a Lama Taranto in Via Dalie s.n.c., dipendente Amat Spa matricola 101663 con qualifica di operatore di esercizio, dichiaro che il giorno 26/02/09 intorno alle ore 11.30, viaggiavo a bordo del bus n.532 condotto dal collega Ricchiuti Claudio ed ho assistito a un sinistro verificatosi in Via P. Amedeo incrocio con Via Pupino.

Il bus percorreva Via P. Amedeo, in direzione Deposito Aziendale, giunto all'incrocio con Via Pupino il conducente di un'autovettura Citroen C3 non rispettava il segnale di STOP vigente al crocevia e avanzava ignorando completamente il bus di passaggio.

Inevitabile è stato l'impatto tra i due mezzi.

A bordo del bus ricordo che nessun viaggiatore si fece male.

Taranto, li 24/03/2009

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mario Albano', written in a cursive style.

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale 12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)



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

Mottola _____ 06/04/09
(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2009	001772009000076827	26/02/09

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
177	050	50234618900000	A.M.A.T. S.P.A. PAIANO PAOLA

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

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 - TARANTO TA

C.F. / P.IVA: 00146330733

Fatt. di riparazione [] SI [X] NO

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa Mandataria: Nazionale Suisse - Assicurato: A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CX200XG
Impresa Debitrice: 010 - AURORA ASS.NI - Assicurato: PAIANO PAOLA - Targa: DN998NN
N° Polizza: 50234618900000 - Agenzia: 177 TARANTO n° sinistro: 001772009000076827
Caso n° 50 dello schema - Grado di responsabilità: 100 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 26/02/09 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 500,00 (CINQUECENTO / 00 EURO)

Onde poter provvedere al pagamento di tale somma, dovranno esserci fornite le coordinate bancarie del Beneficiario, in ottemperanza alla legge 5/7/1991 n.197 e successive modifiche "normativa antiriciclaggio."

Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonché dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).

Distinti saluti.

Clausole particolari

Vs Rif. 72/NS/09. L'importo liquidato comprende € 150.00
a FERRUGINEO

DATA

06.04.09

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

(ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)

C.F. / P.Iva:

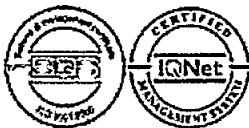
FIRMA PER QUIETANZA

C.F. / P.Iva: 00146330733

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

ENTE PAGANTE 160		DATA PAGAMENTO 06/04/09		NUMERO ASSEGNO 701365/1668		VISTO LIQUIDATORE V. Pasquale Consiglierio		VISTO DIREZIONE	
DANNI A TERZI PASSANTI		DANNI A TERZI TRASPORTATI		IMPORTO DANNO PER COSE O R.E.					
N. PERSONE MORTE LESE	IMPORTO DEL DANNO €	N. PERSONE MORTE LESE	IMPORTO DEL DANNO €	€ 500,00					
RISERVATO ALLA DIREZIONE				PAGAMENTO EFFETTUATO DA ☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE		TIPO LIQUIDAZIONE 4 / TOTALE			
MANDATO NUMERO		999							

MOD. S 3/ INF.



57
UniCredit Banca di Roma

Taranto

li 06.04.09 euro

520,00

CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro

cinquecento / 00

a

AMAT SPA



ABI 3002-3
CAB 78840-6

7013651468-05 conto

Firma

Vito Pasquale Colap

7013651468 300278840

CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S. DI COLAPIETRO VITO PASQUALE

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

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

ASS.NE

No 5.

Vs Rf 12/11/09

SIN

177 59. 16821

Ns Rf 107 1.09/09

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNORESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 350,00 + € 150,00 per le spese (in
LETTERE Centomila / 00)

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

TARGATO EP 200 PG DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL

c/o

26/2/09

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

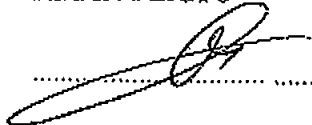
☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN'OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO O A MOTIVARNE L'EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL'ART. 6 DPR 254/06 IN CASO 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 È RIDOTTO A 30 GG.

DATA

28.3.09

FIRMA PERITO



FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le voci)

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

IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Casatello



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° 1141,00/09		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.532				Controparte PAIANO PAOLA		Impresa di controparte UGF			
Esercizio 2009		Numero sinistro 072/NS/09		Codice - Agenzia			Data sinistro 26/02/2009		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza Si	
Data Incarico 10/03/2009		Data primo rilievo 10/03/2009		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.	
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.:								Scade il //	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX200XG		Telaio ZGA482M0006005579	
Stato d'uso BUONO-		Km. 1		Pneum. 80		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		Terra q.li		Passo m.	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00	
C.R. VOCI DI DANNO Listino ricambi aggiornato al [//]				SR Diff. Tempo		LA Diff. Tempo		VE Diff. Tempo	
Portello vano batteria .Sx 1° pannello laterale inferiore .Sx 2° pannello laterale inferiore .Sx				M 1,0 L 0,5 L 0,5		M 2,5 L 1,0 L 0,5		M 2,0 L 1,0 L 1,0	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi 2,0		Totale Ricambi €	
Telefono:				Ore 0,60		Ore 0,46		Ore 1,6	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 2,66	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi €		Imponibile €		Iva €	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 6,66 €/h		Ore 9,92		Ore 66,07	
Totale Imponibile € 329,27		Nolo Dime e/o Varie €		Mano d'opera carrozzeria Ore 12,66 €/h		Ore 20,66		Ore 261,56	
Degrado €		Mano d'opera meccanica Ore €/h		Ore 20,66		Ore 20,66		Ore 52,31	
Insufficienza Assicurativa % €		S.Rifiuti 0,50 % di		Ore 327,63		Ore 1,64		Ore 1,64	
Totale (Imponibile) € 329,27		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 2,0	
Totale (Iva Compresa) € 395,12		TOTALE STIMA		€ 329,27		€ 65,52		€ 394,79	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		Osservazioni:		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €	
TOTALE Indennizzo € 329,27		Osservazioni:		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 24/04/2009		Firma Professionista per ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812	
Foglio N. 1				Foglio N. 1		Foglio N. 1		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.: 1141,00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **072/INS/09**
Numero Pol.:

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

Assicurato: **AMAT N.532**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX200XG**
Controparte: **PAIANO PAOLA**

Data Sinistro: **26/02/2009**
Data Perizia: **10/03/2009**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 072/NS/09	DATA SINISTRO 26/02/2009	ORA 11.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA P. AMEDEO		ANGOLO VIA PUPINO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 532	TARGA AUTOBUS CX 200 XG	
MATR. AGENTE 180931	COGNOME RICCHIUTI	NOME CLAUDIO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 16-03-57	DATA ASSUNZIONE 02-03-83	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO PADRE PRIMALDO COCO, 11	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2067839D	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 09/05/1980
		SCADENZA PATENTE 01/09/2010		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA CITROEN	MODELLO C3	TARGA DN 998 NN	PROPRIETARIO PAIANO PAOLA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE UGF Ass.- Div. Aurora Sc. 18/08/09	

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA BARTOLO LOREDANA	COMUNE DI RESIDENZA VIA DELLE MARGHERITE, 5/A	LAMA TARANTO 3341162896
--	--	-------------------------

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
-----------------------	--

TESTIMONI IL COLLEGA: ALBANO MARIO - VIA, DALIE, S.N.C - LAMA TARANTO IL VIAGGIATORE: MONACO SALVATORE
--

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

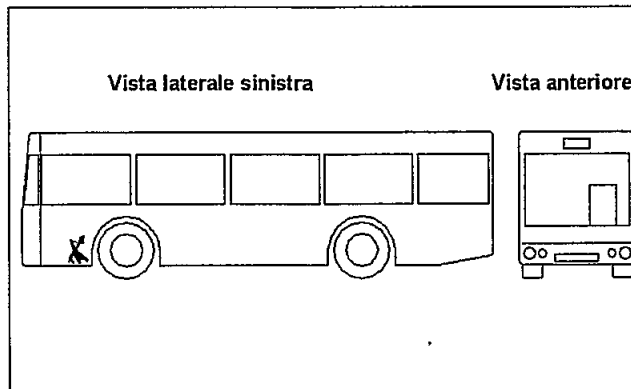
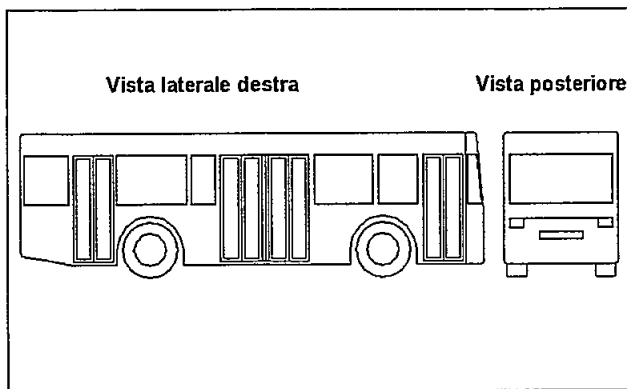
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE
---	--------------------

Settim

N° SINISTRO
072/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO VICINO LA RUOTA

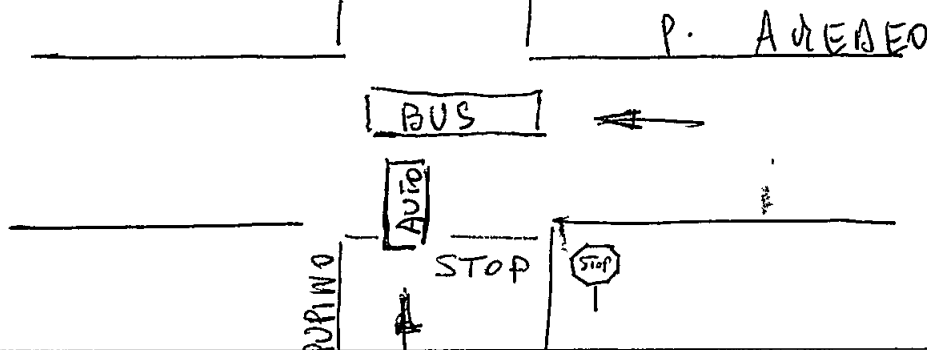
DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER IMPEGNATO L'INCROCIO DI VIA P. AMEDEO CON VIA PUPINO, IL BUS VENIVA URTATO SUL FIANCO SINISTRO ANTERIORE DA UNA CITROEN C3, PROVENIENTE DA VIA PUPINO, CHE AVANZAVA SPEDITAMENTE IGNORANDO COMPLETAMENTE IL SEGNALE DI STOP VIGENTE ALL'INCROCIO.

I DUE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA (MADRE E FIGLIA) NON SUBIVANO DANNI FISICI. ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUNO RIPORTAVA DANNI FISICI, ANCHE PERCHE' NON HO EFFETTUATO ALCUNA FRENATA BRUSCA.



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

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

Ns. Riferimento
1141,00/09

Assicurato

AMAT N.532

Controparte

PAIANO PAOLA

Impresa Controparte

UGF

Esercizio

2009

Sinistro N.

072/NS/09

Codice Agenzia

Data Sinistro

26/02/2009

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

/

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico
10/03/2009

Data effett. Perizia
10/03/2009

Località
TARANTO

Presso
ASS

Carr. Fascia
A1

Foto
4

Data Restituzione
24/04/2009

ONORARI

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

SPESE IMPONIBILI NON IMPON.

Km.	-		
Foto	4 -		
Postali/Telefon.			
Visura			
Raccomandate			
Varie			
Totale spese			

TOTALI

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

Note:

Taranto, li' 24/04/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:394,79

Data.....

Visto del Liquidatore.....

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

Taranto, lì 17/giugno/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° 72/NS/09 del 26/02/2009, pervenuto a questa Area il 10/03/2009, 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 532.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al pannello inferiore anteriore laterale sinistro, al pannello piccolo inferiore laterale sinistro posto vicino la ruota anteriore all'arco ruota in plastica.

Distinti saluti

Prot. N. 15562
17 GIU. 2009

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. P.R. SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
U.P.T	PRODOTTI TRAFICO	☐
U.R.G	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

gab

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. *Gabriele Passeretti*