

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

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 16/02/2009

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 10/02/2009 A POL. RCV N.23461813
AMAT SPA (CA357RJ) / TASCO (BH544AR) + LAMBIASE
NS. RIF. 055/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: 3

RAPPORTO TX

16 FEB. 2009 13:12

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	16 FEB. 13:11	01'02	TX	03	OK

23461813



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 055/NS/09	DATA SINISTRO 10/02/2009	ORA 10.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 24	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - IPERCOOP		N° SOCIALE 484	TARGA AUTOBUS CA 357 RJ	
MATR. AGENTE 197250	COGNOME VERSACE	NOME FILIPPO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 18-03-66	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA DONIZETTI 25	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5160585U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 04/11/2008
		SCADENZA PATENTE 09/09/2013		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FIESTA	TARGA BH 544 AR	PROPRIETARIO TASCO COSIMO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			NUOVA TIRRENA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	

1° DANNEGGIATO LAMBIASE ANNA (3334034668)	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	
PERRINI SANDRA (3286941464)	

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

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

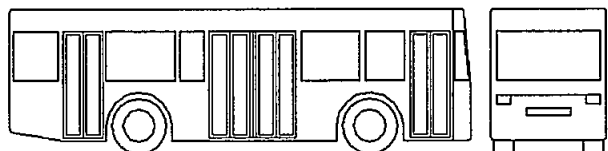
055/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

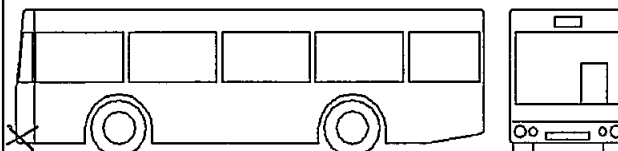
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO (SI E' ROTTO ANCHE L'INDICATORE DI DIREZIONE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA DESTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IL CONDUCENTE DELLA FORD FIESTA PER ELUDERE LA COLONNA DI VEICOLI, DEVIAVA A DESTRA E INVADEVA LA CORSIA PREFERENZIALE DI VIA C. BATTISTI, PROPRIO AL SOPRAGGIUNGERE DEL BUS.

LA MANOVRA E' STATA TALMENTE REPENTINA E A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS CHE NON HO POTUTO EVITARE L'IMPATTO.

PUR NON ESSENDOCI STATA UNA BRUSCA FRENATA, IN QUANTO PROCEDEVO A MODESTA ANDATURA DI VIAGGIO, UNA VIAGGIATRICE MI RIFERIVA DI ESSERSI PROCURATA UNO STRAPPO MUSCOLARE, A SEGUITO DELLA FRENATA DEL BUS; LA STESSA VIAGGIATRICE, AL Q.RE PAOLO VI MI PREANNUNCIAVA CHE SI SAREBBE RECATA ALL'OSPEDALE MOSCATI PER LE CURE DEL CASO.

UNA RAGAZZA DI NOME PERRINI SANDRA SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 13/02/09

Il Conducente

[Signature]

pagina

2

RAPPORTO TX

16 FEB. 2009 13:15

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	16 FEB. 13:14	00'46	TX	03	OK

Taranto, li 13/02/09

Egr. Sig.

VERSACE FILIPPO
VIA DONIZETTI 25
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 055/NS/09 del 10/02/2009

Il giorno 10/02/2009, il bus n° 484 da Lei condotto, impegnato sulla linea 24, 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.

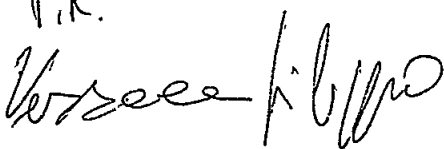
Sarà cura di questa Azienda comunicarle, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

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.


VORSA C8

333403468

VILHA ESTABLI
LAMBIAZ ATIA

VASIKS 11121212
ESTABLI
7917 14 6 9828

NOED FIESTIA
BH544AR

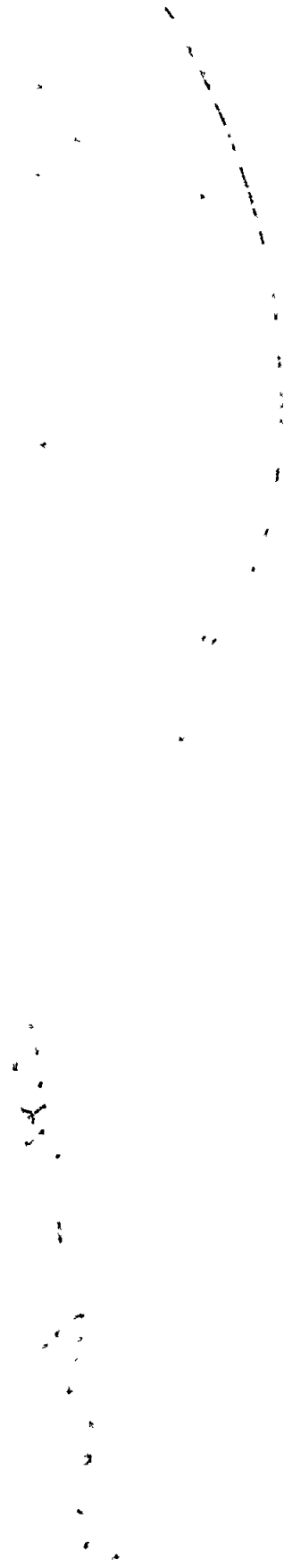
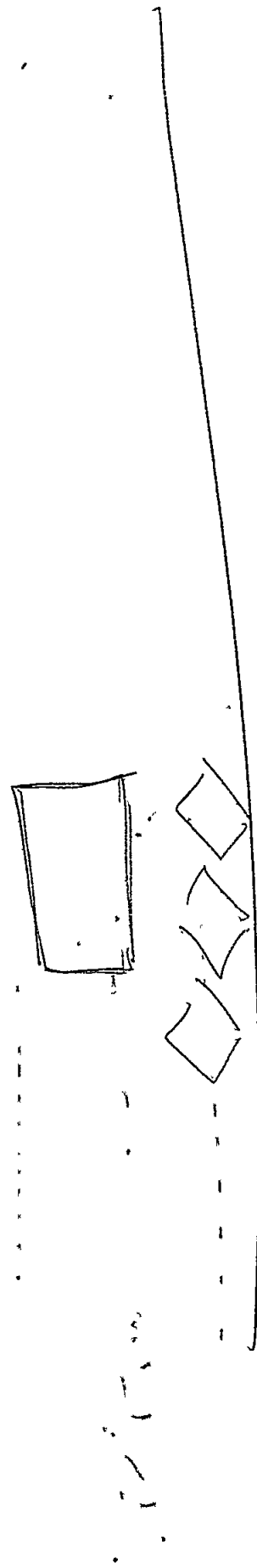
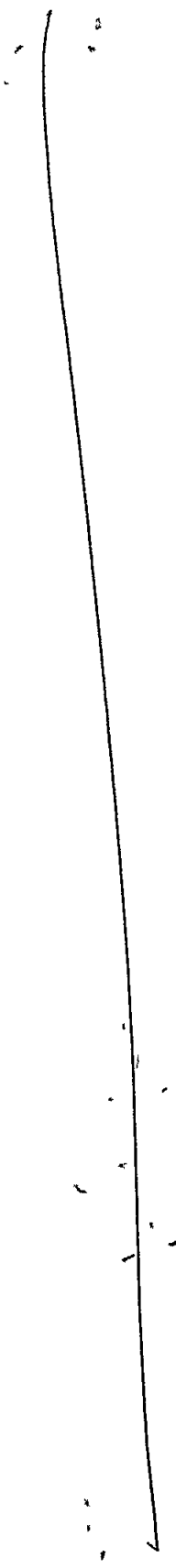
NVOVA TIRBENIA
TASCO COSIMO

484

C. 24

Vila C. Bañisti

C. M. - Pao 6 V1



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 484 DATA 10-02-2009

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				
24	C.M.	6:00	IPER	7:00	Verrone p. 1/10			
24	IPER	7:15	C.M.	8:35	Verrone p. 1/10			
3	C.M.	8:20	TAMB	9:30	Verrone p. 1/10			
24	C.M.	9:54	IPER	11:25	Verrone p. 1/10			
24	IPER	11:30	C.M.	12:47	Verrone p. 1/10			
24	C.M.	13:00	TA	14:30	DS			
24	IPER	16:30	C.M.	18:40	DS			
24	C.M.	16:00	IPER	17:30	DS			
24	IPER	17:30	C.M.	19:20	DS			
					19:00			

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° DALLE ORE <u>5:45</u> ALLE ORE <u>13:00</u> LINEA <u>24</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>VERSAE FILIPPO</u>	TURNO DI SERVIZIO n° DALLE ORE <u>13:00</u> ALLE ORE <u>19:15</u> LINEA <u>24</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>DOMATO SANTORO</u>	TURNO DI SERVIZIO n° DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

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

PER DISPOSIZIONE DEL CAPOLINEA ANTECI PAOLO LA CORSA DELL'ORE 10:00 ORE 10:30 CIRCA SU VIA CESARE BATTISTI UNA TORRE FIESA ^{SELEZIONE} ~~SELEZIONE~~ AREA BASSA. INVADEVA LA MIA CORSA TAGLIANDO MI LA STRADA E FROVOCANDO IL SINISTRO. VERSAE FILIPPO IL TACHIMETRO NON FUNZIONA VERSAE FILIPPO

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

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, 26/02/2009

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 10/02/2009 A POL. RCV N.23461813 -
AMAT SPA (CA357RJ) / TASCO (BH544AR) + LAMBIASE
NS. RIF. 055/NS/09**

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, PER VS. OPPORTUNA
CONOSCENZA, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA PROT.3355
DEL 23/02/2009, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALLO
STUDIO LEGALE CRISTOFARO PER CONTO DELLA SIG.RA **LAMBIASE ANNA.**

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAPPORTO TX

26 FEB. 2009 16:50

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	26 FEB. 16:49	00'55	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA	
055/NS/09	10/02/2009	10.30	DENUNCIA AGENTE	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO	
24	VIA C. BATTISTI			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
CITTA' MERCATO - IPERCOOP		484	CA 357 RJ	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	
197250	VERSACE	FILIPPO	CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	18-03-66	12-12-2005	TARANTO	74100
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO
VIA DONIZETTI 25	D	TA5160585U	TARANTO	04/11/2008
		SCADENZA PATENTE		
		09/09/2013		
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
FORD	FIESTA	BH 544 AR	TASCO COSIMO	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			NUOVA TIRRENA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
LAMBIASE ANNA (3334034668)				
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	
PERRINI SANDRA (3286941464)	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
055/NS/09



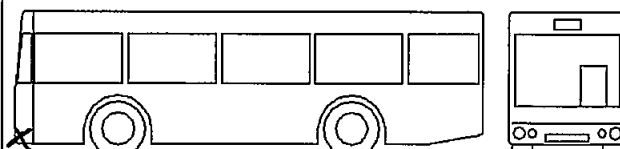
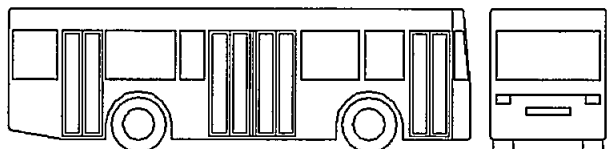
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO (SI E' ROTTO ANCHE L'INDICATORE DI DIREZIONE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA DESTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IL CONDUCENTE DELLA FORD FIESTA PER ELUDERE LA COLONNA DI VEICOLI, DEVIAVA A DESTRA E INVADEVA LA CORSIA PREFERENZIALE DI VIA C. BATTISTI, PROPRIO AL SOPRAGGIUNGERE DEL BUS.

LA MANOVRA E' STATA TALMENTE REPENTINA E A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS CHE NON HO POTUTO EVITARE L'IMPATTO.

PUR NON ESSENDOCI STATA UNA BRUSCA FRENATA, IN QUANTO PROCEDEVO A MODESTA ANDATURA DI VIAGGIO, UNA VIAGGIATRICE MI RIFERIVA DI ESSERSI PROCURATA UNO STRAPPO MUSCOLARE, A SEGUITO DELLA FRENATA DEL BUS; LA STESSA VIAGGIATRICE, AL Q.RE PAOLO VI MI PREANNUNCIAVA CHE SI SAREBBE RECATA ALL'OSPEDALE MOSCATI PER LE CURE DEL CASO.

UNA RAGAZZA DI NOME PERRINI SANDRA SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

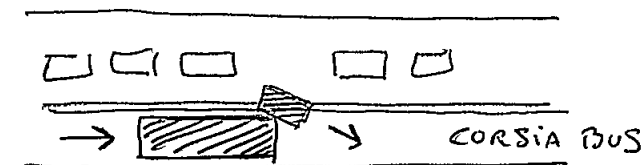
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 13/02/09

pagina

2





nationale
suisse

DA RESTITUIRE A

VINCI ANTONIO

VIA PRINCIPE AMEDEO, 141

70122 BARI (BA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N.SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2009	177-2009-75577-50	10/02/2009

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00177	50	23461813	A.M.A.T. S.P.A. - TASCO COSIMO

Data 13/03/2009

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CA357RJ

Impresa debitrice: NUOVA TIRRENA (151) - Assicurato TASCO COSIMO - Targa: BH544AR

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

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

Con riferimento all'incidente occorso il 10/02/2009, ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo l'offerta di Euro 270,00 (Euro DUECENTOSETTANTA/00==).

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 del codice delle assicurazioni D.L. n. 209/2005 (ex. art. 5 L. n. 57/2001).

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE

VINCI ANTONIO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 48 C.C.P.)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

UniCredit Banca di Roma

euro **270,00**

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

NON TRASFERIBILE

A vista, pagate per questo assegno bancario

euro **duecento settanta / 00**

ABN 30023
CAB104030-3

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

7018338418-00

Conto

Firma

La presente quietanza assume la forza di ricevuta

ENTE PAGANTE 00076	DATA PAGAMENTO 13/03/2009	NUMERO ASSEGNO 7018338418	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.	
SPESA	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 270,00	

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



STUDIO LEGALE CRISTOFARO

74100 Taranto - Via Sorcinelli, 22 - Tel. e fax 099/330835 - e-mail: studioeristofaro@libero.it

AVV. PIETRO CRISTOFARO

AVV. DANIELA CRISTOFARO

AVV. GIANLUCA CRISTOFARO

AVV. PIETRO PALASCIANO

DOTT. MAURO AZEGLIO

DOTT. SSA ALESSIA CRISTOFARO

3555

Prot. N. 23 FEB. 2009

Del

P PRESIDENTE ☐

DG DIRETTORE GENERALE ☐

DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐

DT DIRETTORE TECNICO ☐

UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐

UAG AFFARI GEN. / R. / S. / N. / I. ☒

UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐

UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐

UI INFORMATICA ☐

UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐

UT TECNICO ☐

UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐

URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐

STQ STAFF QUALITA' ☐

Taranto, 18/02/2009

Spett.le
Nationale Suisse
via XXV Aprile, 2
20097 - SAN DONATO MILANESE

Spett.le
AMAT
VIA C. BATTISTI, 657
74100 - TARANTO

Pratica : Lambiase Anna/Amat+Nationale Suisse
ns.rif. (20090027)

Oggetto : sin. del 12.02.09

DATA
ERRATA
10/02/09

La sig.ra **Lambiase Anna** nata a Taranto il 18.7.51 c.f. LMBNNA51L58L049Y casalinga, mi ha dato incarico di richiederVi il risarcimento dei danni per le lesioni subite mentre era trasportata sul bus n.484 linea 24 del Vs. assicurato Amat Spa.

Si allega copia del certificato del Pronto Soccorso rilasciato dal Presidio Ospedaliero centrale Stabilimento "SG. Moscati" di Taranto, copia tessera di abbonamento e si attesta che non ha diritto a prestazioni da parte di Enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

L'incidente ebbe a verificarsi alle ore 10,35 circa sulla via C. Battisti di Taranto dopo l'incrocio con via Aristosseno allorchè la mia assistita da seduta, a seguito di una brusca frenata del bus assicurato, sbatteva contro la sedia anteriore.

La presente ai sensi e per gli effetti del D.lgs del 7.9.05 n. 209.

Distinti saluti

Avv. Gianluca Cristofaro



A.M.A.T.
Taranto

Trasporto pubblico urbano
di persone e bagaglio al seguito
partita I.V.A. 00146330733



Tessera di abbonamento

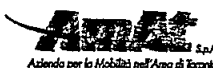
NUMERO: **A04247**

SCADENZA: **19-02-2001**

TITOLARE: **LAMBIASE ANNA**

NATO IL: **18-07-1951**

Costo tessera: **5000**



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

4009

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

C.F. e Part. I.V.A. 00146330733

29/01/2009 08.39

NAbb. 9102/11200

373280

31 - M.GIOV.<21/DIS/C.I./CASAL

Valido dal **01/02/2009** al **28/02/2009**

Tessera N. A04247 Euro: **19,00**

Avv. Gianluca CRISTOFARO

Via Sorcinelli, 22 - Tel./Fax 099.330835

74100 TARANTO

Cod. Fisc. CRS GLC 78D06 L049A

Part. Iva 02617190737

Postaprioritaria

-04081ebd -

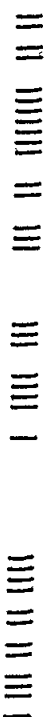
€ 0,60

Posteitaliane



051 - 74100 TARANTO SUCC. 10 (TA)

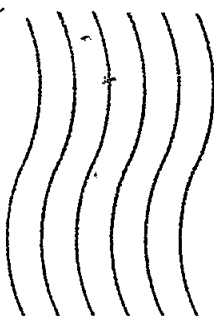
18.02.2009 12.51



BARI CMO
Poste

19.02.09-17

Italiane



CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S. DI COLAPIETRO VITO PASQUALE
Via Risorgimento, 215 Mottola Tel e fax 099/886.47.88 Cell. 348/34.034.33 P.I. 02602260735 Ruolo 4818

055/NS/09

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

ASS.NE M.S.
SIN 177.09.75577
NS rif 810.00/09

NS rif 58/NS/09

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 230,00 + € 50,00 fine lavoro
(IN LETTERE Duecentotrenta/00)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLO TARGATO CA 357RJ DI PROPRIETA' DI ATAF SPA

c/o
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 10/2/09

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

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITA' E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERA' 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 RESPONSABILITA' E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERA':

☐ 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 COSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

07/3/09

FIRMA PERITO

[Signature]

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

FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)
Ing. Giuseppe Casatello

[Signature]



**nationale
suisse**

OSS/NS/09

DA RESTITUIRE A

VINCI ANTONIO

VIA PRINCIPE AMEDEO, 141

70122 BARI (BA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2009	177-2009-75577-50	10/02/2009

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00177	50	23461813	A.M.A.T. S.P.A. - TASCO COSIMO

Spett.le

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

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 TARANTO(TA)

Data 13/03/2009

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa mandataria: Nazionale Suisse - Assicurato A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CA357RJ

Impresa debitrice: NUOVA TIRRENA (151) - Assicurato TASCO COSIMO - Targa: BH544AR

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

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

Con riferimento all'incidente occorso il 10/02/2009, ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo l'offerta di Euro 270,00 (Euro DUECENTOSETTANTA/00==).

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 del codice delle assicurazioni D.L. n. 209/2005 (ex. art. 5 L. n. 57/2001).

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE

VINCI ANTONIO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

(ai sensi dell'art. 68 L. n. 57/2001)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

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

ENTE PAGANTE 00076	DATA PAGAMENTO 13/03/2009	NUMERO ASSEGNO 01833848	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.	
SPESA	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 270,00	

RISERVATO ALLA DIREZIONE:

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



 **UniCredit Banca di Roma**

euro.

270,00

BARI

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

A vista pagate per questo assegno bancario

euro

duecento settanta / 00

a

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

ABI 3002-3

CAB 04030-3

7018338418-00 conto

Firma





12-2

[illegible]

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.: 821,00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **055/NS/09**
Numero Pol.:

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

Assicurato: **AMAT N.484**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA357RJ**
Controparte: **TASCO COSIMO**

Data Sinistro: **10/02/2009**

Data Perizia: **24/02/2009**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 055/NS/09	DATA SINISTRO 10/02/2009	ORA 10.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 24	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - IPERCOOP		N° SOCIALE 484	TARGA AUTOBUS CA 357 RJ	
MATR. AGENTE 197250	COGNOME VERSACE	NOME FILIPPO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 18-03-66	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA DONIZETTI 25	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5160585U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 04/11/2008
		SCADENZA PATENTE 09/09/2013		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FIESTA	TARGA BH 544 AR	PROPRIETARIO TASCO COSIMO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE NUOVA TIRRENA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO LAMBIASE ANNA (3334034668)			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	
PERRINI SANDRA (3286941464)	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

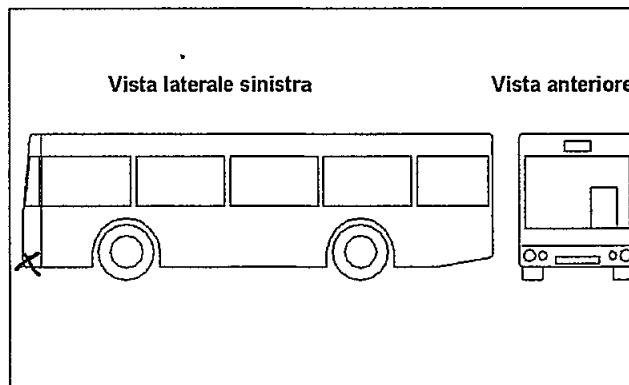
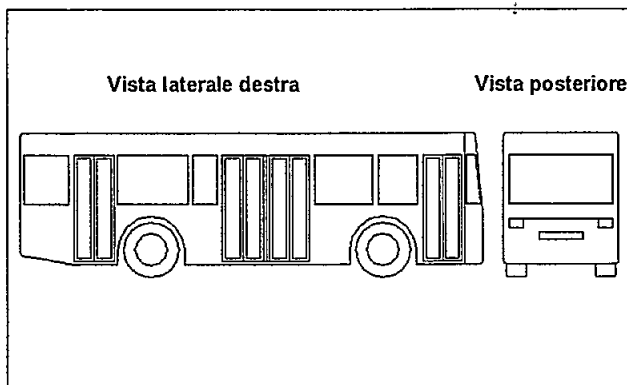
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

90/152

N° SINISTRO
055/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO (SI E' ROTTO ANCHE L'INDICATORE DI DIREZIONE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA DESTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IL CONDUCENTE DELLA FORD FIESTA PER ELUDERE LA COLONNA DI VEICOLI, DEVIAVA A DESTRA E INVADEVA LA CORSIA PREFERENZIALE DI VIA C. BATTISTI, PROPRIO AL SOPRAGGIUNGERE DEL BUS.

LA MANOVRA E' STATA TALMENTE REPENTINA E A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS CHE NON HO POTUTO EVITARE L'IMPATTO.

PUR NON ESSENDOCI STATA UNA BRUSCA FRENATA, IN QUANTO PROCEDEVO A MODESTA ANDATURA DI VIAGGIO, UNA VIAGGIATRICE MI RIFERIVA DI ESSERSI PROCURATA UNO STRAPPO MUSCOLARE, A SEGUITO DELLA FRENATA DEL BUS; LA STESSA VIAGGIATRICE, AL Q.RE PAOLO VI MI PREANNUNCIAVA CHE SI SAREBBE RECATA ALL'OSPEDALE MOSCATI PER LE CURE DEL CASO.

UNA RAGAZZA DI NOME PERRINI SANDRA SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

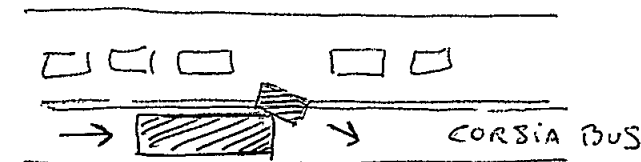
Il Conducente

TA, 13/02/09

[Signature]

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 821,00/09	Ns. Riferimento 821,00/09
Assicurato AMAT N.484		Controparte TASCO COSIMO		Impresa Controparte 151 - NUOVA TIRRENA		
Esercizio 2009	Sinistro N. 055/NS/09		Codice Agenzia		Data.Sinistro 10/02/2009	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo /	Tipo Sx. RCA RISC. ASS.	
Data Incarico 24/02/2009	Data effett. Perizia 24/02/2009	Località TARANTO	Presso ASS	Carr. Fascia A1	Foto 4	
Data Restituzione 28/02/2009						

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' 28/02/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:276,77

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° 55/NS/09 del 10/02/2009, pervenuto a questa Area il 25/02/2009, 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 484.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al paraurti angolare anteriore sinistro al pannello superiore angolare sinistro e all'indicatore di direzione sinistro.

Distinti saluti

Prot. N. 1557
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	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Rasseretti