

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, 30/12/2009

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

A: Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**  
Direzione Tecnica - Servizio Sinistri - Divisione Rami Auto  
C.A Egr. Dr. Eugenio Re Fraschini - FAX 02/514634

A: Spett.le **IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL**  
Via Cavour, 30 - 74100 TARANTO - FAX 099/4533553

**OGGETTO: SINISTRO DEL 29/12/2009 A POL. RCV N. 23462383**  
**AMAT SPA (DN245AZ) / MONACO (BC833TL)**  
**NS. RIF. 392/NS/09**

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATO 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

30 DIC. 2009 18:02

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. Spa  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 002514634    | 30 DIC. 17:59 | 02'24  | TX   | 05     | OK    |

**RAFFORTO TX**

30 DIC. 2009 17:58

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. Spa  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 30 DIC. 17:56 | 01'27  | TX   | 05     | OK    |

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                      |                                                      |                                      |                                       |                             |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| N° SINISTRO<br>392/NS/09                             | DATA SINISTRO<br>29/12/2009                          | ORA<br>16.30                         | MODALITA' APERTURA<br>DENUNCIA AGENTE |                             |
| LINEA<br>8                                           | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO<br>CORSO ITALIA |                                      | ANGOLO<br>VIA JAPIGIA                 |                             |
| DIREZIONE<br>CEP - PORTO MERCANTILE                  |                                                      | N° SOCIALE<br>569                    | TARGA AUTOBUS<br>DN 245 AZ            |                             |
| MATR. AGENTE<br>164700                               | COGNOME<br>MUSTAFA'                                  | NOME<br>VITO                         | QUALIFICA<br>CONDUCENTE DI LINEA      |                             |
| COMUNE DI NASCITA<br>TARANTO                         | DATA DI NASCITA<br>10/10/1974                        | DATA ASSUNZIONE<br>05/10/2000        | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO        | C.A.P.<br>74100             |
| DOMICILIO<br>VIA DORIDE, n.1 int.12                  | TIPO PATENTE<br>D                                    | N° PATENTE<br>TA5184156X             | RILASCIATA A<br>TARANTO               | DATA RILASCIO<br>14/02/2005 |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.<br>NATIONALE SUISSE |                                                      | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |                                       |                             |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                      |                  |                    |                                                                 |                                |
|------------------------------------------------------|------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| MARCA<br>FIAT                                        | MODELLO<br>BRAVA | TARGA<br>BC 833 TL | PROPRIETARIO<br>MONACO GIOVANNI                                 | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO |
| VIA / PIAZZA<br>VIA MARSIGLIA, 20                    |                  |                    | COMPAGNIA ASSICURATRICE<br>ALLIANZ SUBALPINA SPA Pol. 106852020 |                                |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA |                  |                    | COMUNE DI RESIDENZA                                             |                                |
| 1° DANNEGGIATO                                       |                  |                    | NATURA DEL DANNO                                                |                                |
| 2° DANNEGGIATO                                       |                  |                    | NATURA DEL DANNO                                                |                                |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA

TESTIMONI

MI RISERVO DI INDICARE IL NOMINATIVO DI UN VIAGGIATORE, PRESENTE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL SINISTRO, ABITUALE FREQUENTATORE DELLA LINEA 8.

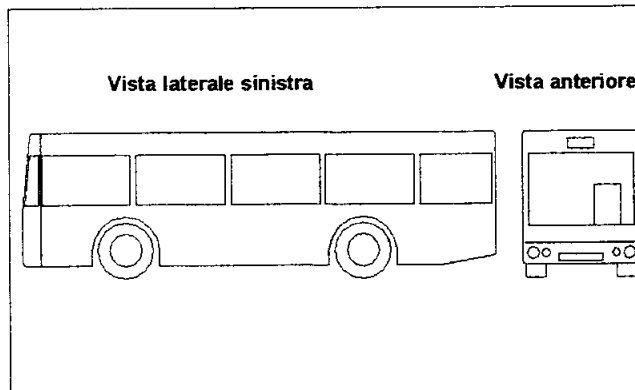
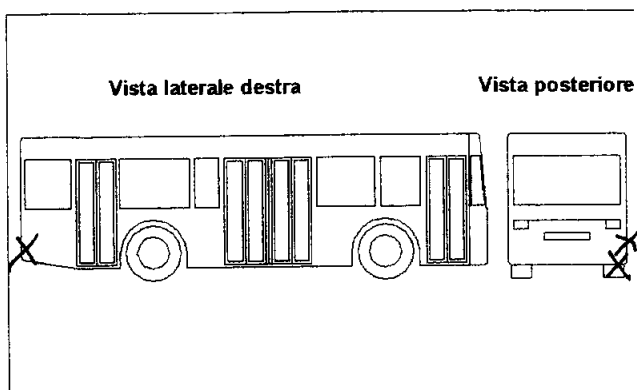
NICOLA SPALLUTO - VIA LAGO DI MONTICCHIO M. 5022 A TARANTO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

*[Firma]*

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI POSTERIORE E PORTELLONE LATO DESTRO (SI E' DISTACCATO UN PEZZO DEL PARAURTI DI COLORE ROSSO)

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLLO LATO GUIDA

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE INIZIAVO LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA PER VIA JAPIGIA, IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA FIAT BRAVA (DI COLORE BIANCO) IN SOSTA SUL LATO DESTRO APRIVA LO SPORTELLLO LATO GUIDA E LO FACEVA URTARE CONTRO LO SPIGOLO POSTERIORE DESTRO DEL BUS.

FACEVO INTERVENIRE I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

MI RISERVO DI INDICARE IL NOMINATIVO DI UN VIAGGIATORE, PRESENTE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL SINISTRO, ABITUALE FREQUENTATORE DELLA LINEA 8.

### SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

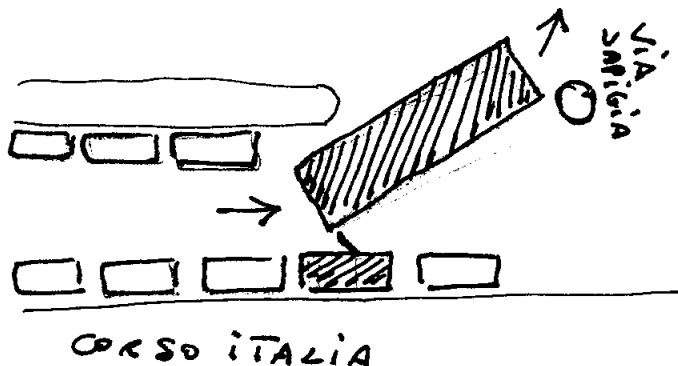
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 30/12/09

pagina

2



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                             |                                                             |                                             |                                              |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b><br>392/NS/09                             | <b>DATA SINISTRO</b><br>29/12/2009                          | <b>ORA</b><br>16.30                         | <b>MODALITA' APERTURA</b><br>DENUNCIA AGENTE |
| <b>LINEA</b><br>8                                           | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b><br>CORSO ITALIA | <b>ANGOLO</b><br>VIA JAPIGIA                |                                              |
| <b>DIREZIONE</b><br>CEP - PORTO MERCANTILE                  |                                                             | <b>N° SOCIALE</b><br>569                    | <b>TARGA AUTOBUS</b><br>DN 245 AZ            |
| <b>MATR. AGENTE</b><br>164700                               | <b>COGNOME</b><br>MUSTAFA'                                  | <b>NOME</b><br>VITO                         | <b>QUALIFICA</b><br>CONDUCENTE DI LINEA      |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b><br>TARANTO                         | <b>DATA DI NASCITA</b><br>10/10/1974                        | <b>DATA ASSUNZIONE</b><br>05/10/2000        | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO        |
| <b>DOMICILIO</b><br>VIA DORIDE, n.1 int.12                  |                                                             | <b>TIPO PATENTE</b><br>D                    | <b>N° PATENTE</b><br>TA5184156X              |
| <b>RILASCIATA A</b><br>TARANTO                              |                                                             | <b>DATA RILASCIO</b><br>14/02/2005          | <b>SCADENZA PATENTE</b><br>11/02/2010        |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b><br>NATIONALE SUISSE |                                                             | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                                              |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                         |                           |                                                                        |                                       |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>MARCA</b><br>FIAT                                        | <b>MODELLO</b><br>BRAVA | <b>TARGA</b><br>BC 833 TL | <b>PROPRIETARIO</b><br>MONACO GIOVANNI                                 | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO |
| <b>VIA / PIAZZA</b><br>VIA MARSIGLIA, 20                    |                         |                           | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b><br>ALLIANZ SUBALPINA SPA Pol. 106852020 |                                       |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                         |                           | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>                                             |                                       |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                         |                           | <b>NATURA DEL DANNO</b>                                                |                                       |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                         |                           | <b>NATURA DEL DANNO</b>                                                |                                       |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

|                       |                |                                |                      |                    |
|-----------------------|----------------|--------------------------------|----------------------|--------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b> | <b>TARGA</b>                   | <b>PROPRIETARIO</b>  | <b>RESIDENZA</b>   |
| <b>DOMICILIO</b>      |                | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b> | <b>LIQUIDATORE</b> |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> |                | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                    |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> |                | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                    |

**AUTORITA' INTERVENUTA** POLIZIA URBANA

### TESTIMONI

MI RISERVO DI INDICARE IL NOMINATIVO DI UN VIAGGIATORE, PRESENTE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL SINISTRO, ABITUALE FREQUENTATORE DELLA LINEA 8.

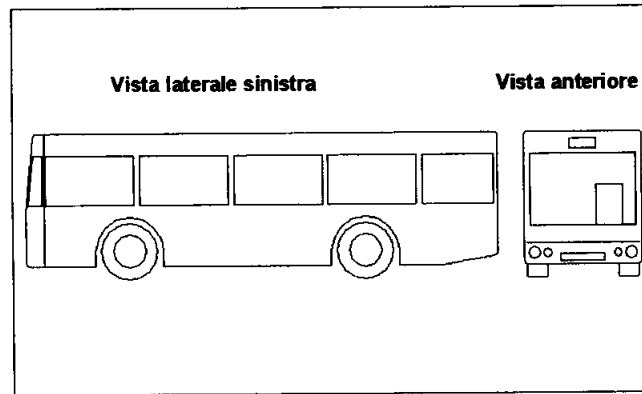
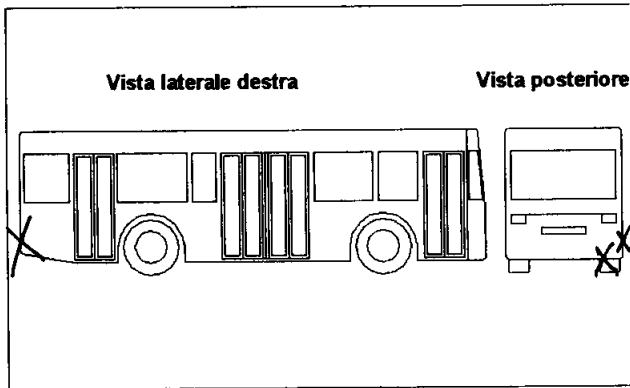
NICOLA SPALLUTO - VIA LAGO DI MONTICCHIO M SCALA A TARANTO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

*[Firma]*

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI POSTERIORE E PORTELLONE LATO DESTRO (SI E' DISTACCATO UN PEZZO DEL PARAURTI DI COLORE ROSSO)

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLLO LATO GUIDA

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE INIZIAVO LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA PER VIA JAPIGIA, IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA FIAT BRAVA (DI COLORE BIANCO) IN SOSTA SUL LATO DESTRO APRIVA LO SPORTELLLO LATO GUIDA E LO FACEVA URTARE CONTRO LO SPIGOLO POSTERIORE DESTRO DEL BUS.

FACEVO INTERVENIRE I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

MI RISERVO DI INDICARE IL NOMINATIVO DI UN VIAGGIATORE, PRESENTE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL SINISTRO, ABITUALE FREQUENTATORE DELLA LINEA 8.

## SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 30/12/09

Il Conducente

Prot. 906 UAG

Taranto, li 18 GEN. 2010

C.A. Egr. Dr. E. Re Fraschini

Raccomandata a.r.  
(Anticipata via fax)

Spett.le  
NATIONALE SUISSE Assicurazioni  
Direzione Tecnica  
Servizio sinistri  
Divisione Rami Auto  
Via XXV Aprile  
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

E p.c. Spett.le  
IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL  
Via Cavour, 30  
74100 - TARANTO

**OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI**

Sinistro del 29/12/2009 in località Taranto  
AMAT SPA (DN245AZ) / MONACO (BC833TL)  
**Ns. Rif. 392/NS/09**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato DN245AZ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 29/12/2009 a Taranto in Corso Italia incrocio con Via Japigia.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura FIAT BRAVA targata BC833TL, di proprietà del Sig. Monaco Giovanni, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia ALLIANZ SUBALPINA Assicurazioni Spa.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 30/12/09.

Ha assistito al sinistro il Sig. Nicola Spalluto, residente a Taranto in Via Lago di Monticchio M Scala A.

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.

*R*

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

**N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:**

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



# Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata

☐ Pacci

☐ Assicurata

Euro

Numero

13224057303

6

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

isobrio insurance brokers

Via

Carocci 30

C.A.P.

74100

Località

Taranto

Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio  
distribuzione

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



Posteitaliane

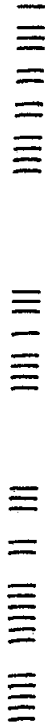
Avviso di ricevimento

0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX W402E) - St. [4] Ed. 07/05

382/RS/09 - 388/RS/09 - 392/RS/09  
398/RS/09 - 001/RS/10 - 004/RS/10  
004/RS/10 - 005/RS/10

Da restituire a

ALBA 7.002  
AZIENDA PER LA QUALITÀ  
NELLE AZIENDE DEL SUD  
VIA C. B. 157  
74100 TARANTO



A. R.  
postaprioritaria

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

Data di spedizione \_\_\_\_\_

Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

BURATUMMO  
Poste  
270110-17  
MILANO

Italiane Numero

103 224057315

Destinatario

Nazionale Swiss ASB Mi - Direzione Tecnica  
Servizio Assistenza - Divisione Rami Arre

Via

XXV Aprile

C.A.P.

20097

Modalità

S. DONATE TRIESTE (RI)

NATIONALE SUISSE

25 GEN 2010

Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione

Consegna in busta chiusa art. 33 D.M. 09/04/01

Inviti militari a un unico destinatario

•••••

•••••

•••••

•••••

•••••

•••••

•••••

•••••

Posteitaliane

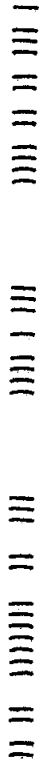


**A. R.**  
postaprioritaria

Mod. 23 IPF - MOD. 01304 (EX 19402E) - SL (4) Ed. 07/05

382/VS/09 - 388/VS/09  
392/VS/09 - 398/VS/09  
001/VS/10 - 003/VS/10  
004/VS/10 - 005/VS/10

AMMA.T. S.p.A.  
AZIENDA PER LA MOBILITA'  
NELL'AREA DI TARANTO  
Via C. D'Adda, 657  
74100 TARANTO



Rich. Danni

RAPPORTO TX

22 GEN. 2010 08:41

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. Spa  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MOD0 | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 002514634    | 22 GEN. 08:40 | 00'41  | TX   | 01     | OK    |

RAFFORTO T11

20 GEN. 2010 18:04

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. Spa  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 20 GEN. 18:04 | 00'28  | TX   | 01     | OK    |

La presente denuncia di sinistro è firmata congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 2 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito in legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente  
**29/12/2009**

ora  
**16.30**

2. luogo  
**TARANTO - CORSO ITALIA**

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)  
**SPALLUTO NICOLA (TRASP. A)**

**veicolo A**

6. contraente/assicurato  
(vedere certificato d'assicurazione)  
Cognome **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  
**VEICULO TRASPORTO URBANO**

| A MOTORE                              | RIMORCHIO                      |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| Marca, Tipo _____                     | _____                          |
| N. di targa o telaio <b>DN 245 AZ</b> | N. di targa o telaio _____     |
| Stato d'immatricolazione _____        | Stato d'immatricolazione _____ |

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)  
Denominazione **NATIONALE SUISSE**  
N. di polizza **2346 2383**  
N. di Carta Verde \_\_\_\_\_  
Certificato di assicurazione o Carta Verde  
valido dal **25/9/09** al **13/4/2010**  
Agenzia (o ufficio o intermediario) \_\_\_\_\_

Denominazione **IACOBINO BRUKANS**  
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 **MUSTAFA**  
(stampatello) **VITO**  
Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita **10/10/74**  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) **TARANTO - VIA DORIDE, 1**  
**INT. 12** Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_  
Patente N. **TA 5184 156 X**  
Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **11/02/2010**



11. danni visibili al veicolo A  
**PARAURTI POSTERIORE DX**  
**PARAURTI VANO MOTORE**

14. osservazioni

12. circostanze dell'incidente  
Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

1 ☐ in fermata/ in sosta

2 ☒ ripartiva dopo una sosta apriva una portiera

3 ☐ stava parcheggiando

4 ☐ usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale

5 ☐ entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale

6 ☐ si immetteva in una piazza a senso rotatorio

7 ☐ circolava su una piazza a senso rotatorio

8 ☐ tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila

9 ☐ procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa

10 ☐ cambiava fila

11 ☐ sorpassava

12 ☐ girava a destra

13 ☐ girava a sinistra

14 ☐ retrocedeva

15 ☐ invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso

16 ☐ proveniva da destra

17 ☐ non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso

➡ indicare il numero di caselle barrate con una croce ➡ **2**

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade

**VEDI ALLEGATA DENUNCIA DI SINISTRO SU MODULO AMAT SPA.**

15. firma dei conducenti  
**A** **B**

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

**veicolo B**

6. contraente/assicurato  
(vedere certificato d'assicurazione)  
Cognome **MONACO**  
(stampatello) **GIOVANNI**  
Nome \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale / Partita IVA \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) **TARANTO - VIA MARSIGLIA, 20**  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

7. veicolo  
**AUTOVETTURA**

| A MOTORE                              | RIMORCHIO                      |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| Marca, Tipo <b>FIAT BRAVA</b>         | _____                          |
| N. di targa o telaio <b>BC 833 TL</b> | N. di targa o telaio _____     |
| Stato d'immatricolazione _____        | Stato d'immatricolazione _____ |

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)  
Denominazione **ALLIANZ SUBALPINA**  
N. di polizza **106852020**  
N. di Carta Verde \_\_\_\_\_  
Certificato di assicurazione o Carta Verde  
valido dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
Agenzia (o ufficio o intermediario) \_\_\_\_\_

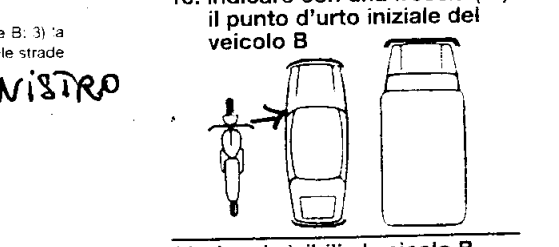
Denominazione \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: 

no ☐

si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)  
Cognome \_\_\_\_\_  
(stampatello) \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) \_\_\_\_\_  
Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_  
Patente N. \_\_\_\_\_  
Categ. (A, B, ...) \_\_\_\_\_ valida fino al \_\_\_\_\_



11. danni visibili al veicolo B  
**SPORTELLO LATO GUIDA**

14. osservazioni

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato ➡

\* 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 dei danneggiati.

# Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5 quater, della Legge 26 maggio 2000 n. 137 e successivo provvedimento Isvap n. 01764 del 21 dicembre 2000.

C'è stato intervento dell'Autorità?

☒ sì ☐ no

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐ P.S. ☐ VV.UU. ☒

veicolo **A**

veicolo **B**

TARGA **DN 245 AZ**

TARGA

Testimone

Nome e cognome **NICOLA SPALLUTO**  
Codice fiscale  
Indirizzo **TARANTO - VIA LAGO DI MONTICCHIO M**  
**SC. A** Tel.

Testimone

Nome e cognome  
Codice fiscale  
Indirizzo  
Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

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

C.A.P. Provincia

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome  
Indirizzo (Comune, via e numero)  
Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso ☒ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso  
Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome  
Indirizzo (Comune, via e numero)  
Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso ☒ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso  
Comune

Testimone

Nome e cognome  
Codice fiscale  
Indirizzo  
Tel.

Testimone

Nome e cognome  
Codice fiscale  
Indirizzo  
Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

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

C.A.P. Provincia

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome  
Indirizzo (Comune, via e numero)  
Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso ☒ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso  
Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome  
Indirizzo (Comune, via e numero)  
Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso ☒ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso  
Comune



Taranto, li 30/12/09

Egr. Sig.

MUSTAFA' VITO  
VIA DORIDE, n.1 int.12  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 392/NS/09 del 29/12/2009**

Il giorno 29/12/2009, il bus n° 569 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

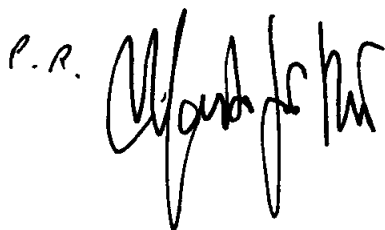
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE  


P.R. 

STANDARDIC 6-4 M-4-1-7AY 0 28-7-1978

**LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)**

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

**1**

**TURNO DI SERVIZIO n°** \_\_\_\_\_

DALLE ORE 05.00

ALLE ORE 11.33

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

*Coro Riquel*

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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            |

**2**

**TURNO DI SERVIZIO n°** \_\_\_\_\_

DALLE ORE 11.33

ALLE ORE 18.03

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

*Montegre Vito*

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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            |

**3**

**TURNO DI SERVIZIO n°** \_\_\_\_\_

DALLE ORE \_\_\_\_\_

ALLE ORE \_\_\_\_\_

LINEA \_\_\_\_\_

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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            |

|                            |                     |                            |
|----------------------------|---------------------|----------------------------|
| <b>NE = Non Efficiente</b> | <b>M = Mancante</b> | <b>INS = Insufficiente</b> |
|----------------------------|---------------------|----------------------------|

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

ORE 16:30 CIRCA SINISTRO CORSO ITALIA ANGOLO VIA SAPIGIA  
UNA FIAT BRAVA IN SOGA APRIVA LA PORTIERA MENTRE SVOLTAVO  
E MI COLPIVA L'ANGOLO POST. DI DANNEGGIANDO PARAURTI E  
COTANO DEL BUS. 569. *Montegre Vito*

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

|                                         |               |
|-----------------------------------------|---------------|
| <b>BOLLA<br/>DI SEGNALAZIONE AVARIA</b> | N. 0067092 /A |
|                                         | Data 29/12/09 |

|                                            |                                          |                      |         |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------|---------|
| ORA SEGNALAZIONE AVARIA                    | 1630                                     | BUS N.               | 569     |
| ORA USCITA CARRO SOCC.<br>O RIMORCHIO      | <input type="checkbox"/>                 | AUTISTA DI LINEA     | MUSTAFA |
| ORA ULTIMAZ. RIP.NE<br>O RIENTRO IN DEP.TO | <input checked="" type="checkbox"/> 1740 | AUTISTI<br>RIMORCHIO |         |

LOCALITÀ AVARIA C/so ITALIA ANG. VIA ITALIA

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| BUS DATO IN SOST.NE | BUS RIMORCHIANTE |
|---------------------|------------------|

SEGNALAZIONE AVARIA

PARAURTI POSTERIORI

ENTE SEGNALENTE PORTUOCOR VANO ROTORE

OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA (CAUSA LACERAZIONE SERVIZIO)  
RICAZIONE

IL TECNICO D'OFF.NA

DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA

INTERVENTO ESEGUITO Sost. frenanti post.  
pulimento del L. 568.

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO |     |
| Data 30.12                 | Ora |

OPERATORI M. Senese Capila

TEMPO IMPIEGATO IL TECNICO D'OFF.NA







Taranto, li 18 GEN. 2010

Prot. 913 UAG

Egr. Sig.  
Spalluto Nicola  
Via Lago di Monticchio M  
Scala A  
74121 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 29/12/2009  
Verificatosi in Corso Italia incrocio con Via Japigia  
Ns. Rif. 392/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.

  
IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

# Posteitaliane

## Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 3906 - Mod. 201 P - MOD. 01304 (F) - 06/04/77 - Sp. 14/50 9/7/05



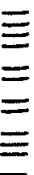
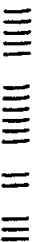
**A. R.**

**postaprioritaria**

AZIENDA PER LA MOBILITA'  
NELL'AREA DI TARANTO  
Via C. E. 1904, 557  
74100 TARANTO



392/15/09





Avviso di ricevimento

13224057307 0

Numero

SPALCOTO NICOLA

LAGO DI MONTICCHIO M. SARA A

74121

TAMATO



Firma per esposto del ricevente

21.1.10

SPALC

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione



**nationale  
suisse**

392/NS/09

RACCOMANDATA A.R.

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

Spett.le  
A.M.A.T. S.P.A.  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO (TA)

p.c. Spett.le  
AGENZIA 00177 TARANTO

San Donato Milanese, 04/01/2010

Oggetto: nostri riferimenti 00177-2010-000104716 del 29/12/2009.

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

POLIZZA: 50 23462383 AGENZIA 00177 TARANTO

Danneggiato: MONACO GIOVANNI

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'Impresa Assicuratrice della Controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, invitiamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nelle forme previste dalla legge.

Precisiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare le modalità dell'evento esposte dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra Società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

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

1510  
26 GEN. 2010

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



Postale  
nationale  
suisse



RCAR 0041

Spett. A.M.A.T. S.P.A.  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA





RITORNO - RETOUR Segnare l'indicazione utile:

- ☐ Sconosciuto - *Inconnu*
- ☐ Assente - *Absent*
- ☐ Partito - *Parti*
- ☐ Trasferito - *Transféré*
- ☐ Irreperibile - *Introuvable*
- ☐ Indirizzo insufficiente - *Adresse insuffisante*
- ☐ Indirizzo inesatto - *Adresse inexacte*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

V. B. A. P. A. 1

392/NS/09

COMUNE DI TARANTO  
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE



La presente copia, composta di n° 11 fogli, è conforme all'originale.

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE  
TARANTO



Taranto, li 4/2/10

L'UFFICILE CAPO UFFICIO  
(Cap. S. A. G. VESUVIO)

# PRONTUARIO PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

|                                                          |                |                                               |                     |
|----------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------|---------------------|
| Nr.                                                      | <div>889</div> | data incidente                                | <div>29122009</div> |
|                                                          |                | orario comunicazione c.o.                     | <div></div>         |
|                                                          |                | orario intervento                             | <div>1640</div>     |
| Incidente con soli danni a cose <input type="checkbox"/> |                | rilievi planimetrici <input type="checkbox"/> |                     |
| con feriti <input type="checkbox"/>                      |                | fotografici <input type="checkbox"/>          |                     |
| mortale <input type="checkbox"/>                         |                |                                               |                     |
| <b>ACCERTATORI</b>                                       |                |                                               |                     |
| Qualifica                                                | Cognome        | Nome                                          |                     |
| V. B. G.                                                 | CARRIERI       | PAGRIZIA                                      |                     |
| V. B. G.                                                 | CAFORIO        | LUIGI                                         |                     |
|                                                          |                |                                               |                     |
|                                                          |                |                                               |                     |



## CONDIZIONI DELLA STRADA ED AMBIENTALI

orario presunto

1630

Via [a] C.so J. F. Kennedy

intersezione [b] Via De Ppe

Strada [a]:

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

pavimentazione:

- ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Strada [b]:

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

pavimentazione:

- ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Fondo stradale

- ☐ asciutto ☐ bagnato ☐ sdruciolevole (motivo):

Tempo

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

Condizioni di luminosità

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

Problemi di visibilità / note:



N.569

VEICOLO **A** Tipo Autobus Amal marca                       
 modello                      targa DN245 A2 Stato                       
 telaio                      cilindrata                      tara in q.                       
 colore                      potenza max Kw                      tipo freno                       
 immatricolazione                      ultima revisione                      esito                     



annotazioni: .....

Assicurazione Matiomele Suisse

pol. nr.                      dal                      al 13/04/2010

proprietario                     

nato a                      il                     

residente                     

via                      nr.                     

conducente MUSTAPA VITO

nato a TARANTO il 10/10/1974

residente TARANTO

via DORIDE nr. 1

titolare di potente di guida cat. CESE nr. TA5184156X

rilasciato/a da PTCTC di TARANTO

in data 19/11/94 valida al 11/02/2010 con le seguenti prescrizioni:

C.A.P. tipo                      nr.                      UPMCTC                      il                     

trasportati: .....

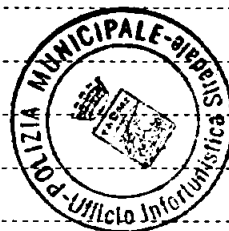
retrovisore esterno ..... dispos. acustici .....

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

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

## DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **A** parenti e Colono ammucchiati e  
danni: deponetti e parenti completamente distrutto  
e e Colono aperto



Il veicolo ☐ è in condizioni ☐ non è in condizioni

di riprendere la marcia;

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

b) è stato prelevato da autogrù della ditta ..... e  
trasportato in luogo deciso dal conducente ☐

presso la depositaria ☐ sita in: .....

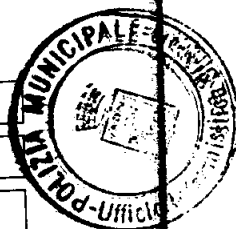
il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐

perché incustodito sulla pubblica via ☐

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

disposto con separato Verbale nr. ....

VEICOLO **B** Tipo auto vetture marca Piat  
modello Brow targa BC 833 TL Stato   
telaio  cilindrata  tara in q.   
colore  potenza max Kw  tipo freno   
immatricolazione 1999 ultima revisione 01/05/2009 esito app. bene



annotazioni:

Assicurazione Ad. omz. S.p.A. Subalpina

pol. nr. 106852020 dal 22/08/09 al 22/02/2010

proprietario MONACO ANNA

nato a ~~TARA~~ LECCE il 26/11/1952

residente TARANTO

via MARSIGLIA TALSANO nr. 20

conducente MONACO GIOVANNI

nato a PISTICCI il 19/12/1987

residente TALSANO

via MARSIGLIA nr. 20

titolare di patente di conducat. B nr. TA 5218669 N

rilasciato/a da MCSC di SAMANO

in data 15/01/07 valida al 15/01/17 con le seguenti prescrizioni:

C.A.P. tipo  nr.  UPMCTC  il

trasportati:

retrovisore esterno

dispos. acustici

indicatori direzionali

luci arresto

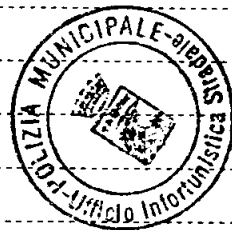
pneumatici

imp. illuminaz.

## DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **B**

danni: Ammeccatura portiere anteriore lato SX



Il veicolo ☐ è in condizioni ☐ non è in condizioni

di riprendere la marcia;

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

b) è stato prelevato da autogrù della ditta ..... e

trasportato in luogo deciso dal conducente ☐

presso la depositeria ☐ sita in: .....

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

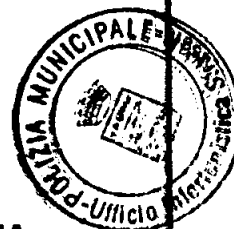
perché incustodito sulla pubblica via ☐

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

disposto con separato Verbale nr. ....



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE**  
TARANTO



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

L'anno 2009, addì 29 del mese di dicembre  
alle ore 17,15 in località TARANTO VIA Delfino / C.so Stalin  
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

è presente il sig. Musale Vito  
identificato a mezzo patente di guida  
il quale, in qualità di conducente Autobus Amati  
riferisce quanto segue: Percezione C.so Stalin è partito  
all'intersezione con Via Delfino mentre affrettavo  
la svolta azionando il motore e il Sipho della  
Fiat Brava dopo le portiere e motore con il bus  
posteriore al momento in cui svoltavo stava svolgendo

*[Signature]*



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE**  
TARANTO

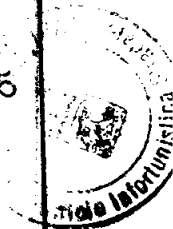
**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA  
COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2009, addì 29 del mese di dicembre  
alle ore 17,25 in località TARANTO C.so Italia / Jappia  
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

è presente il sig. Momaco Giovanni  
identificato a mezzo potente di parole  
il quale, in qualità di conduttore

riferisce quanto segue: Mi trovavo su C.so Italia la strada  
era libera e mi accinpevo ad aprire la portiera a sento  
il rumore del clacson quando ho quasi detto la  
velocità, l'autobus mi passa davanti non vedendomi  
urtava con la parte posteriore dell'autobus contro  
la mia portiera perché ho effettuato la svolta  
troppo in avanti sul lato opposto c'era un'auto  
perché per te all'intersezione.

Lufer





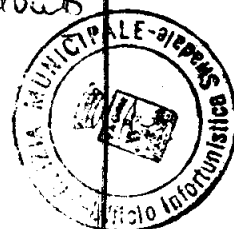
**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE**  
TARANTO

**VERBALE DI DICHIARAZIONI RESE DA PERSONA  
INFORMATI SUI FATTI (TESTE)**

L'anno 2009, addì 29 del mese di Dicembre  
alle ore 17,35 in località TARANTO C.so S. Maria / Deppe  
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. ....

è presente il sig. Caprio P. Francesco  
identificato a mezzo Carta d'identità N. AS 7416026  
rilasciata il 13/09/2004 Comune di TARANTO  
il quale, in merito all'incidente verificatosi in data 29/12/09 dichiara quanto  
segue: Mi trovavo su C.so S. Maria e sostavo nella Fiat  
Beau BC 833 TL, le strade libere quando  
il Sig. Pomaro Giovanni aprì la portiera successi  
vamente sorruale l'autobus, l'autista ha suonato  
continuando la marcia e mentre sull'auto  
evitare le vetture parcheggiate sul lato opposto e  
intare la portiera con la porta posteriore dell'auto  
buss.

Francesco Caprio

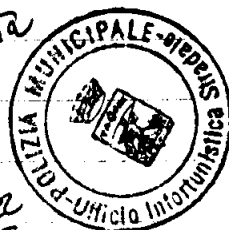


## 1- Stato dei Luoghi

Il sinistro si verificava sul c.so Italia, nei pressi del civ. 63, più precisamente all'altezza dell'intersezione con la via Japigia. Quest'ultima è strada ad unica carreggiata il cui traffico veicolare si sviluppa a senso unico da ovest ad est. La carreggiata è suddivisa in due corsie delle quali, una e precisamente quella Nord è riservata al transito dei mezzi pubblici nella direzione est/ovest. La via Japigia è marciatura da marciapiedi rialzati con la sosta che avviene a cassettone solo sul margine Sud. Il c.so Italia è strada a doppia carreggiata con opposti sensi di marcia Sud/Nord e viceversa, suddivisa al centro da spartitraffico rialzato. La carreggiata interessata al sinistro è delimitata da marciapiedi e spartitraffico rialzato, accanto ai quali è consentita la sosta a cassettone. Al centro dell'area di interscambio posta sul c.so Italia, in corrispondenza della via Japigia, insiste coppia rotonda che convoglia il traffico veicolare nelle diverse direzioni. La zona in questione è fornita di segnaletica verticale, orizzontale e di attraversamenti pedonali.

### Posizione Post-URTO

All'arrivo degli interventi, l'auto Fiat Brava si rilevava regolarmente parcheggiata a cassettone sul margine destro (Est) della carreggiata Est del c.so Italia, nei pressi del civico 63 e all'altezza dell'intersezione con la via Japigia con il frontale rivolto verso Nord. Il bus urbano si evidenziava in posizione obliqua all'asse stradale della carreggiata Est del suddetto c.so Italia, con l'estremità posteriore destra poco distante dalla portiera lato guida dell'auto Fiat Brava e con la struttura anteriore nell'area di interscambio ed orientata verso Nord/Ovest. Sul piano stradale non si notavano tracce di frenate.





## <sup>2-</sup> DINAMICA

Dagli accertamenti eseguiti, dalla valutazione dei danni, dalle dichiarazioni delle parti e della teste si può evincere la seguente dinamica: L'auto Fiat Brava era parcheggiata a cas-  
settone lungo il margine destro (EST) della carreggiata EST  
del c.so Italia, nei pressi del civico 63 e all'altezza del  
l'intersezione con la Via Tarpiggi con il frontale rivolto verso Nord;  
il suo conducente Sig. Monaro Giovanni, intenzionato ad entrare  
nell'abitacolo del suo mezzo, apriva la portiera lato guida  
proprio nel momento in cui sopraggiungeva da terzo e successi-  
vamente in fase di svolta a st per immettersi sulla Via  
Tarpiggi, il bus urbano (il conducente dell'auto Fiat Brava di-  
chiarava e confermato dalla teste che il conducente del bus  
urbano si allargava verso destra per evitare di attingere una  
vetture in sosta sul margine OVEST del c.so Italia, regolarmente  
entrambeno con permesso n° ) Il conducente di detto  
bus urbano Sig. Musiati Vito che percorreva il predetto c.so  
Italia, circolando nella carreggiata EST da Sud a Nord,  
giungendo all'intersezione con la Via Tarpiggi, nel mentre stava  
effettuando manovra di svolta a sinistra non si accorgeva  
della portiera lato guida che si apriva per cui con l'estremità  
posteriore destra del suo mezzo collideva contro la portiera  
lato guida dell'auto Fiat Brava.

### INFRAZIONI RILEVATE

Al Sig. Monaro veniva elevato verbale di contestazione n° 106636 ai  
sensi dell'art. 157/c. 7° e 8° c.s.

V. Bigli. Pizzari Comari  
V. Bigli. Cefari

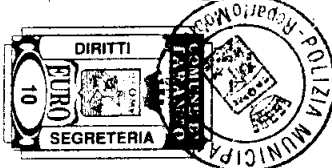


292/NS/09

889 S.T.

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

## Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale

|                                                                                   |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI                                                        | Si assegna a<br>Servizio/Ufficio: |
| N. <u>14383</u> DEL <u>28/01/10</u> <u>Importo-sic</u>                            |                                   |
| Spazio per diritti di segreteria                                                  |                                   |
|  |                                   |

Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il  
10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE, 13 sc. C  
IN QUALITA' DI DIPENDENTE ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRI A.M.A.T. SPA

chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr. .... del ..... (spese: € 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del 29/12/09 via: CORSO ITALIA / JAPigia  
 parti: AMAT SPA (DN245A2) / MONACO (BC 833TL) (spese: € 10,00)
- ☐ altro: ..... (spese: € 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

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

Ta, li 28/01/2010 Il/La richiedente  
[Firma]

Verificato documento CARTA D'IDENTITÀ n. A08282580 in corso di validità.(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: [www.Comune.Taranto.it](http://www.Comune.Taranto.it))

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

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

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

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

Il caposervizio /capoufficio

**RAFFORTO T1**

09 FEB. 2010 11:41

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. Spa  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00998864788  | 09 FEB. 11:38 | 02'09  | TX   | 11     | OK    |

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona  
(Indirizzo di destinazione dei resi postali)  
00044

MILANO

Prot. N.

3228  
22 FEB. 2010

15/ 2/2010

06721

Del  
P PRESIDENTE ☐  
DG DIRETTORE GENERALE ☐  
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐  
DT DIRETTORE TECNICO ☐  
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐  
UAG AFFARI GEN. P. R. SINISTRI ☒  
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐ A.M.A.T. S.P.A.  
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐  
UI INFORMATICA ☐ VIA CESARE BATTISTI 657  
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐ 74121 TARANTO(TA)  
UT TECNICO ☐  
ULPT PRODOTTI TRAFFICO ☐  
ULRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☒  
STQ STAFF QUALITA' ☐

20100000763-0000015

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA  
EGREGI SIGNORI,  
ABBIAMO IL PIACERE DI INFORMARVI CHE NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA  
HA EMESSO A VOSTRO FAVORE L'ORDINE DI PAGAMENTO IN OGGETTO PER L'IMPORTO  
EURO 1.470,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :  
SIN. 00177/2010/000104716 DEL 29.12.09 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTR  
O -1

## COMUNICAZIONE DELLA BANCA

L'importo vi sarà riconosciuto presso qualunque Sportello Bancario ove siano intrattenuti dei rapporti o dove normalmente svolgete attività bancaria esibendo la presente lettera accompagnatoria insieme all'allegato assegno bancario "Non Trasferibile" che dovrà essere completato con l'indicazione del luogo e della data di emissione e con l'apposizione della firma per trattenza e per girata.

DISTINTI SALUTI.

UNICREDIT CORPORATE BANKING  
MILANO MECENATE

ASSEGNO N. 5.904.844.025 02

UniCredit  
Corporate Banking

UNICREDIT CORPORATE BANKING S.P.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Verona, Via Garibaldi, 1 - CAPITALE SOCIALE EURO 6.604.173.696,00 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI VERONA, CODICE FISCALE E P. IVA N. 03656170960 - COD. ABI 03226.8 - SOCIETA' CON SOCO UNICO. BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE APPARTENENTE AL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI BANCARI N° 3135.1 - ADERENTE AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, QUANDO DOVUTA, ASSOLTA IN MODO VIRTUALE - AUTORIZZAZIONE AGENZIA DELLE ENTRATE - Ufficio di Verona 2 PROT. N. 6282/2002 DEL 31/12/2002.

5.904.844.025 02

A vista pagate per questo assegno bancario

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro MILLEQUATTROCENTOSETTANTA/00\*\*\*\*\*

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 15/ 2/2010

euro \*\*\*1.470,00\*

verificare quadro di controllo

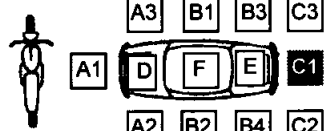
NON TRASFERIBILE

zona riservata alle clausole  
NON TRASFERIBILE

FIRMA DI TRATTENZA

DECINE DI MIGLIAIA 0123456789 OLTRE 0123456789 CENTINAIA 0123456789

5904844025 322611783

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                                |                                       |                                                   |                                                 |                                |                                                                                                         |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it                                                                                                                                                   |                                         |                                                | Perizia N°<br><b>255,00/10</b>        |                                                   | Relazione di perizia per<br><b>AMAT</b>         |                                | Codice<br><b>RCA RISC. ASS.</b>                                                                         |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                                | Assicurato<br><b>AMAT N.569</b>       |                                                   | Controparte<br><b>MONACO GIOVANNI</b>           |                                | Impresa di controparte<br><b>036 - ALLIANZ SUBALPINA</b>                                                |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                                | Esercizio<br><b>392/NS/09</b>         |                                                   | Codice - Agenzia                                |                                | Data sinistro<br><b>29/12/2009</b>                                                                      |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                                | Cod. Perito                           | Cod. Liquidatore                                  | Cod. Ispettore                                  | Numero polizza                 | Ramo polizza                                                                                            | Recuper o IVA<br><b>Si</b>    |                               |                                    |                                    |                                              |
| Data Incarico<br><b>07/01/2010</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Data primo rilievo<br><b>07/01/2010</b> | Località<br><b>TARANTO</b>                     |                                       | C/o<br><b>ASS</b>                                 | Riparazioni<br><b>Ultimate</b>                  | Foto N.<br><b>4</b>            | Privilegio a favore di                                                                                  |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>AMAT</b><br><b>VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA</b>                                                                                                                                                                                                      |                                         |                                                |                                       |                                                   |                                                 |                                | Scade il<br><b>/ /</b>                                                                                  |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                         |                                                |                                       |                                                   |                                                 |                                | Già Targa                                                                                               |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| CODICE FISCALE / P. I.V.A.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |                                                |                                       |                                                   |                                                 |                                |                                                                                                         |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| Veicolo(Marca-Modello-Versione)<br><b>BREDAMENARINIBUS M 240/E5</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                                |                                       |                                                   | Targa<br><b>DN245AZ</b>                         |                                | Telaio<br><b>ZCM2404L090026809</b>                                                                      |                               | 1° Immatr.<br><b>24/09/09</b> |                                    |                                    |                                              |
| Stato d'uso<br><b>OTTIMO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         | Km.<br><b>1</b>                                | Pneum.<br><b>90</b>                   | Colore - Tipo smalto<br><b>GRIGIO METALLIZATO</b> |                                                 |                                | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br><b>Si</b>                                            |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| Allestimenti/Dotazioni                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         |                                                |                                       |                                                   | Ultima revisione<br><b>/ /</b>                  |                                | Ubicazione Danni<br> |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| Codice Omologazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                         | Per veicoli<br>comme./ind.                     | Portata<br>q.li                       | Tara<br>q.li                                      | Passo<br>m.                                     | Posti<br>n°                    | Assi<br>n°                                                                                              |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| Valore Commerciale(C)<br><b>€ 1,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Valore Relitto<br><b>€</b>              | Valore per Differenza<br><b>€ 0</b>            | Spese Accessorie<br><b>€</b>          |                                                   | Indennizzo per antieconomicità<br><b>€ 1,00</b> |                                |                                                                                                         |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| C.R. <b>VOCI DI DANNO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                                |                                       | <b>SR</b>                                         |                                                 | <b>LA</b>                      |                                                                                                         | <b>VE</b>                     |                               | <b>ME</b>                          | <b>DCMS</b>                        | <b>Costo dei Ricambi<br/>* (Iva Esclusa)</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                                |                                       | Diff.                                             | Tempo                                           | Diff.                          | Tempo                                                                                                   | Diff.                         | Tempo                         | Tempo                              |                                    |                                              |
| <b>Paraurti posteriore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                       | S                                                 | 1,5                                             | S                              | 1,0                                                                                                     | S                             | 3,0                           |                                    |                                    | <b>875,20</b>                                |
| <b>Portello posteriore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                       | L                                                 | 1,0                                             | L                              | 1,0                                                                                                     | L                             | 1,5                           |                                    |                                    |                                              |
| <b>Traversa posteriore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                       |                                                   |                                                 | L                              | 1,5                                                                                                     | L                             | 1,0                           |                                    |                                    |                                              |
| <b>Autobus visionato a riparazioni ultimate.</b><br><b>Perizia eseguita sulla scorta di quanto si</b><br><b>rileva dallo stato attuale del mezzo e dalla</b><br><b>documentazione fornita dall'Amat, allegata:</b><br><b>- fotocopia bolla di segnalazione avaria</b><br><b>n.0067092 del 29.12.09;</b><br><b>- n.4 foto del mezzo danneggiato.</b> |                                         |                                                |                                       |                                                   |                                                 |                                |                                                                                                         |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| Codice / Riparatore                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                         | Fascia Carr.<br><b>A1</b>                      | Totale Tempi                          |                                                   | <b>SR 2,5</b>                                   |                                | <b>LA 3,5</b>                                                                                           |                               | <b>VE operativo 5,5</b>       |                                    | <b>ME</b>                          | Totale Ricambi<br><b>€ 875,20</b>            |
| Telefono:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         | Ore<br><b>0,83</b>                             | Supplemento Finitura<br>10% max ore 3 | Ore<br><b>0,63</b>                                | Tempo Aggiuntivo<br>per Verniciatura            |                                | Ore<br><b>1,6</b>                                                                                       | Totale Tempi<br>Supplementari |                               | Ore<br><b>3,06</b>                 | Totale tempi VE Ore<br><b>8,56</b> |                                              |
| Valore Assicurato(A)<br><b>€</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Valore a nuovo(N)<br><b>€ 1,00</b>      |                                                | Ricambi                               |                                                   | <b>Imponibile</b>                               |                                | <b>Iva</b>                                                                                              |                               | <b>Totale</b>                 |                                    |                                    |                                              |
| Insuff. Assicurativa %<br>(C-A)/Cx100=                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         | Coeff. Riduzione %<br>(N-C)/Nx100=             |                                       | Materiale Consumo<br>Ore <b>8,56 €/h</b>          |                                                 | <b>11,55</b>                   |                                                                                                         | <b>€ 98,87</b>                |                               | <b>€ 19,77</b>                     |                                    | <b>€ 118,64</b>                              |
| Totale Imponibile                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                         | <b>€ 1.281,25</b>                              |                                       |                                                   |                                                 | <b>€</b>                       |                                                                                                         | <b>€</b>                      |                               | <b>€</b>                           |                                    |                                              |
| Degrado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                         | <b>€</b>                                       |                                       | Mano d'opera carrozzeria<br>Ore <b>14,56 €/h</b>  |                                                 | <b>20,66</b>                   |                                                                                                         | <b>€ 300,81</b>               |                               | <b>€ 60,16</b>                     |                                    | <b>€ 360,97</b>                              |
| Insufficienza<br>Assicurativa %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         | <b>€</b>                                       |                                       | Mano d'opera meccanica<br>Ore <b>€/h</b>          |                                                 | <b>20,66</b>                   |                                                                                                         | <b>€</b>                      |                               | <b>€</b>                           |                                    |                                              |
| Totale (Imponibile)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                         | <b>€ 1.281,25</b>                              |                                       | S.Rifiuti <b>0,50 % di</b>                        |                                                 | <b>1.274,88</b>                |                                                                                                         | <b>€ 6,37</b>                 |                               | <b>€ 1,27</b>                      |                                    | <b>€ 7,64</b>                                |
| Totale (Iva Compresa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                         | <b>€ 1.537,50</b>                              |                                       | <b>TOTALE STIMA</b>                               |                                                 | <b>€ 1.281,25</b>              |                                                                                                         | <b>€ 256,24</b>               |                               | <b>€ 1.537,49</b>                  |                                    |                                              |
| Franchigia/Scoperto<br>min. e il max del %                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         | <b>€</b>                                       |                                       |                                                   |                                                 |                                |                                                                                                         |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| Indennizzo Contrattuale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                         | <b>€</b>                                       |                                       | Importo Richiesto<br><b>€</b>                     |                                                 | Importo Concordato<br><b>€</b> |                                                                                                         | Importo Lesioni<br><b>€</b>   |                               | Fermo Tecnico<br>Giorni <b>2,3</b> |                                    |                                              |
| TOTALE Indennizzo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                         | <b>€ 1.281,25</b>                              |                                       | Osservazioni:                                     |                                                 |                                |                                                                                                         |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]<br><b>Genius Professional</b> Ver: <b>RELEASE:</b>                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |                                                |                                       |                                                   |                                                 |                                |                                                                                                         |                               |                               |                                    |                                    |                                              |
| Data consegna<br><b>15/03/2010</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         | Firma Professionista<br>per. ind. Ernesto Sion |                                       | Ruolo N.<br><b>3812</b>                           |                                                 | Foglio N.<br><b>1</b>          |                                                                                                         |                               |                               |                                    |                                    |                                              |

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.: 255,00/10  
Compagnia: AMAT  
Ispettorato:  
Agenzia:  
Sin. Numero: 392/NS/09  
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.  
Data Sinistro: 29/12/2009  
Data Perizia: 07/01/2010

Assicurato: AMAT N.569  
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 240/E5  
Targa: DN245AZ  
Controparte: MONACO GIOVANNI













|                                         |               |
|-----------------------------------------|---------------|
| <b>BOLLA<br/>DI SEGNALAZIONE AVARIA</b> | N. 0067092 /A |
|                                         | Data 29/12/09 |

|                                           |                                          |                      |         |
|-------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------|---------|
| ORA SEGNALAZIONE AVARIA                   | 1630                                     | BUS N.               | 569     |
| ORA USCITA CARRO SOCC.<br>O RIMORCHIO     | <input type="checkbox"/>                 | AUTISTA DI<br>LINEA  | MUSTAFÄ |
| ORA ULTIMAZ. RIP.NE<br>O RIENTRO IN DEPTO | <input checked="" type="checkbox"/> 1740 | AUTISTI<br>RIMORCHIO |         |

LOCALITÀ AVARIA C/PO ITALIA ANG. VIA ITALIA

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| BUS DATO IN SOST.NE | BUS RIMORCHIANTE |
|---------------------|------------------|

SEGNALAZIONE AVARIA

PARAURTI POSTERIORI

ENTE SEGNALANTE PORTUOCAR VANO POSTOR

OSSEVAZIONI DELL'OFFICINA (CAUSA LACERAZIONE SIG. VU) RILAZIONE

IL TECNICO D'OFF. NA

DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA

INTERVENTO ESEGUITO Sost. parent. post. pulito al bus 568.

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO |     |
| Data 30.12                 | Ora |

OPERATORI Istante Capella

TEMPO IMPIEGATO IL TECNICO D'OFF. NA

|                                                                                     |                                       |                     |                        |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------------------------|----------|
|  | Mod. bolla segnalazione<br>avaria bus | Valida Area Tecnica | Rev. 00 del 05/06/2003 | Pag. 1/1 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------------------------|----------|

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                      |                                                      |                                      |                                       |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| N° SINISTRO<br>392/NS/09                             | DATA SINISTRO<br>29/12/2009                          | ORA<br>16.30                         | MODALITA' APERTURA<br>DENUNCIA AGENTE |
| LINEA<br>8                                           | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO<br>CORSO ITALIA | ANGOLO<br>VIA JAPIGIA                |                                       |
| DIREZIONE<br>CEP - PORTO MERCANTILE                  |                                                      | N° SOCIALE<br>569                    | TARGA AUTOBUS<br>DN 245 AZ            |
| MATR. AGENTE<br>164700                               | COGNOME<br>MUSTAFA'                                  | NOME<br>VITO                         | QUALIFICA<br>CONDUCENTE DI LINEA      |
| COMUNE DI NASCITA<br>TARANTO                         | DATA DI NASCITA<br>10/10/1974                        | DATA ASSUNZIONE<br>05/10/2000        | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO        |
| DOMICILIO<br>VIA DORIDE, n.1 int.12                  |                                                      | TIPO PATENTE<br>D                    | N° PATENTE<br>TA5184156X              |
| RILASCIATA A<br>TARANTO                              |                                                      | DATA RILASCIO<br>14/02/2005          | SCADENZA PATENTE<br>11/02/2010        |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.<br>NATIONALE SUISSE |                                                      | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |                                       |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                      |                  |                    |                                                                 |                                |
|------------------------------------------------------|------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| MARCA<br>FIAT                                        | MODELLO<br>BRAVA | TARGA<br>BC 833 TL | PROPRIETARIO<br>MONACO GIOVANNI                                 | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO |
| VIA / PIAZZA<br>VIA MARSIGLIA, 20                    |                  |                    | COMPAGNIA ASSICURATRICE<br>ALLIANZ SUBALPINA SPA Pol. 106852020 |                                |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA |                  |                    | COMUNE DI RESIDENZA                                             |                                |
| 1° DANNEGGIATO                                       |                  |                    | NATURA DEL DANNO                                                |                                |
| 2° DANNEGGIATO                                       |                  |                    | NATURA DEL DANNO                                                |                                |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA

### TESTIMONI

MI RISERVO DI INDICARE IL NOMINATIVO DI UN VIAGGIATORE, PRESENTE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL SINISTRO, ABITUALE FREQUENTATORE DELLA LINEA 8.

NICOLA SPALLUTO - VIA LAGO DI MONTICCHIO M. SCAZZA A TARANTO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

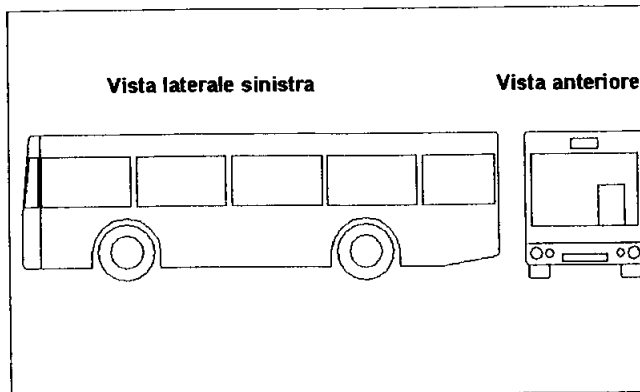
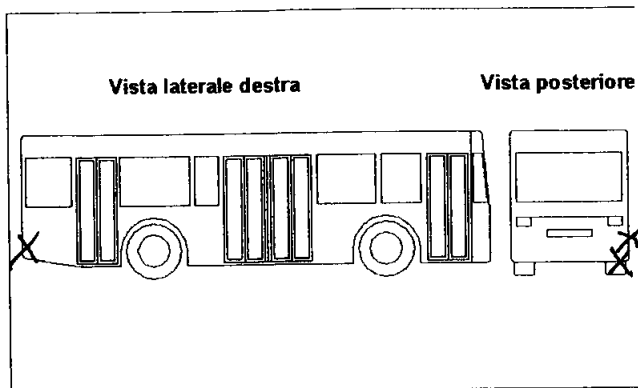
*[Handwritten signature]*

N° SINISTRO  
392/NS/0

**ARAT** S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI POSTERIORE E PORTELLONE LATO DESTRO (SI E' DISTACCATO UN PEZZO DEL PARAURTI DI COLORE ROSSO)

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLLO LATO GUIDA

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE INIZIAVO LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA PER VIA JAPIGIA, IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA FIAT BRAVA (DI COLORE BIANCO) IN SOSTA SUL LATO DESTRO APRIVA LO SPORTELLLO LATO GUIDA E LO FACEVA URTARE CONTRO LO SPIGOLO POSTERIORE DESTRO DEL BUS.

FACEVO INTERVENIRE I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

MI RISERVO DI INDICARE IL NOMINATIVO DI UN VIAGGIATORE, PRESENTE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL SINISTRO, ABITUALE FREQUENTATORE DELLA LINEA 8.

### SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

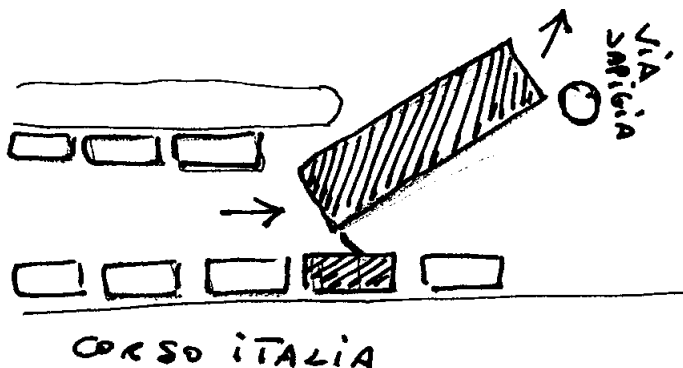
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 30/12/09

pagina

2



|                                                                                                                                                                                      |                      |                                        |                |                 |                |                     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------|----------------|-----------------|----------------|---------------------|--|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>Posiz.Ruolo N.:3812 |                      | Nota Spese ed Onorario per la Spett.le |                |                 | Codice         | Ns. Riferimento     |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      | AMAT                                   |                |                 |                | 255,00/10           |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      | Assicurato                             |                | Controparte     |                | Impresa Controparte |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      | AMAT N.569                             |                | MONACO GIOVANNI |                | 036 - ALLIANZ       |  |
| Esercizio                                                                                                                                                                            |                      | Sinistro N.                            |                | Codice Agenzia  |                | Data Sinistro       |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      | 392/NS/09                              |                |                 |                | 29/12/2009          |  |
| Codice Perito                                                                                                                                                                        | Cod. Liquidatore     | Cod. Ispett.                           | Numero Polizza | Ramo            | Tipo Sx.       |                     |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      |                                        |                | /               | RCA RISC. ASS. |                     |  |
| Data Incarico                                                                                                                                                                        | Data effett. Perizia | Località                               | Presso         | Carr. Fascia    | Foto           | Data Restituzione   |  |
| 07/01/2010                                                                                                                                                                           | 07/01/2010           | TARANTO                                | ASS            | A1              | 4              | 15/03/2010          |  |

| ONORARI                |              |
|------------------------|--------------|
| Perizia                | 30,00        |
| Riscontro              |              |
| Interlocutoria         |              |
| Accertamento           |              |
| Negativa               |              |
| Suppl ARD              |              |
| Sup. Concordato        |              |
| Sup. Liquidazione      |              |
| <b>Totale onorario</b> | <b>30,00</b> |

| SPESE               | IMPONIBILI | NON IMPON. |
|---------------------|------------|------------|
| Km. -               |            |            |
| Foto 4 -            |            |            |
| Postali/Telefon.    |            |            |
| Visura              |            |            |
| Raccomandate        |            |            |
| Varie               |            |            |
| <b>Totale spese</b> |            |            |

| TOTALI         |              |
|----------------|--------------|
| Imponibile     | 30,00        |
| Cassa 2,00 %   | 0,60         |
| I.V.A. 20 %    | 6,12         |
| <b>Totale</b>  | <b>36,72</b> |
| Non Imponib.   |              |
| <b>Totale</b>  | <b>36,72</b> |
| Rit. Acc. 20 % | 6,00         |
| <b>Totale</b>  | <b>30,72</b> |

Note:

Taranto, li' 15/03/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:1.537,49

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

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

Taranto, lì 16/settembre/2010

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

**S E D E**

**Oggetto:** Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 392/NS/09 del 29/12/2009 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 569.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al paraurti angolare posteriore destro e al portellone laterale posteriore destro.

Distinti saluti

Prot. N. 17877  
Del 17 SET. 2010  
P. PRESIDENTE ☐  
DG DIRETTORE GENERALE ☐  
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐  
DT DIRETTORE TECNICO ☐  
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐  
UAG AFFARI GEN/PR/SINISTRI ☒  
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐  
UC CONTABILITÀ/BILANCIO ☐  
UI INFORMATICA ☐  
UP PERSONALE/RETIREUZIONI ☐  
UT TECNICO ☐  
UPT PEDOTT/TRAFFICO ☐  
UARG RAGIONIERIA/ECONOMATO ☐  
STG SINISTRA ☐  
☐

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica  
Sig. Gregorio Paurini



suisses

392/NS/09

DA RESTITUIRE A  
COLAPIETRO VITO PASQUALE  
VIA EUROPA 35  
74017 MOTTOLA (TA)

**ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA**

**DATI DEL SINISTRO**

| RISCHIO | ESERCIZIO | N. SINISTRO        | DATA<br>AVVENIMENTO |
|---------|-----------|--------------------|---------------------|
| 50      | 2010      | 177-2010-104716-50 | 29/12/2009          |

**DATI DELLA POLIZZA**

| AGENZIA | RAMO | NUMERO   | PARTI                         |
|---------|------|----------|-------------------------------|
| 00177   | 50   | 23462383 | A.M.A.T. S.P.A. - MONACO ANNA |

Vostri riferimenti: 392/NS/09

Data 11/02/2010

**OFFERTA REALE C.I.D.**

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T. S.P.A. - Targa: DN245AZ  
Impresa debitrice: ALLIANZ - EX RAS (003) - Assicurato MONACO ANNA - Targa: BC833TL  
N° polizza: \_\_\_\_\_ - Agenzia \_\_\_\_\_ - N° sinistro \_\_\_\_\_  
Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Con riferimento all'incidente occorso il 29/12/2009, ed a seguito degli accertamenti espletati,  
formalizziamo l'offerta di Euro 1.470,00 (Euro MILLEQUATTROCENTOSETTANTA/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

COLAPIETRO VITO PASQUALE

**Clausole particolari**

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE  
(a: art. 1220 C.C. art. 68 D.L. n. 209/2005)

**A.M.A.T. S.P.A.**  
**IL PRESIDENTE**

Dott. Francesco Walter Poggi

x

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

|                                             |                                             |                                                                                                   |                                                    |                             |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------|
| ENTE PAGANTE<br>00160                       | DATA PAGAMENTO<br>11/02/2010                | NUMERO ASSEGNO                                                                                    | VISTO LIQUIDATORE                                  | VISTO DIREZIONE             |
| PATROCINIO<br>SPESA                         | DANNI A TERZI PASSANTI<br>IMPORTO DEL DANNO | DANNI A TERZI TRASPORTATI<br>IMPORTO DEL DANNO                                                    | PER COSE O R.E.<br>IMPORTO DEL DANNO<br>€ 1.470,00 |                             |
| RISERVATO ALLA DIREZIONE:<br>DATA PAGAMENTO |                                             | PAGAMENTO EFFETTUATO DA<br><input type="checkbox"/> AGENZIA<br><input type="checkbox"/> DIREZIONE |                                                    | TIPO LIQUIDAZIONE<br>TOTALE |



Al sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 (in seguito denominato Decreto), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue:

**1. Finalità del trattamento dei dati**

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

**2. Modalità del trattamento dei dati**

Il trattamento

- c) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Decreto: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto / interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità / confidenzialità, integrità, tutela;
- d) è effettuato anche con l'ausilio dei mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- e) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento nonché da società di servizi, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.

**3. Conferimento dei dati**

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- f) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- g) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- h) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

**4. Rifiuto di conferimento dei dati**

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- i) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- j) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

**5. Comunicazione dei dati**

- k) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione, il pagamento dei sinistri ed il recupero dei crediti, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; Isvap, Ministero delle Attività Produttive, Consap, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);
- l) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b) a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

**6. Diffusione dei dati**

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

**7. Trasferimento dei dati all'estero**

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi Terzi rispetto all'Unione Europea.

**8. Diritti dell'interessato**

L'art. 7 del Decreto conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

**Titolare e responsabile del trattamento**

Titolare del trattamento è Nationale Suisse Assicurazioni Direzione Generale in Italia con sede in Via XXV Aprile 20097 San Donato Milanese (Mi).

Responsabile del trattamento informatico dei dati è GE.SI.ASS S.c. a r.l., Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano, fornitrice dei servizi informatici alla Società.

I relativi dati identificativi possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal predetto Garante presso la sede legale, le sedi periferiche e le agenzie della Società.

**Consenso per il trattamento di dati sensibili ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003**

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e consapevole, in particolare, che il trattamento potrà riguardare anche i dati "sensibili" di cui all'articolo 4, comma 1 lett. d) del Decreto, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale", relativamente a:

- il trattamento dei propri dati sensibili necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa  
☐ dà il consenso ☐ nega il consenso
- la comunicazione dei propri dati sensibili ai soggetti indicati al punto 5, lett. a) dell'informativa che li potranno sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1 lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge, consapevole che, in mancanza di consenso, la società non potrà dare corso ad operazioni che prevedono tali comunicazioni, con tutte le conseguenze illustrate in informativa  
☐ dà il consenso ☐ nega il consenso
- il trasferimento dei propri dati sensibili all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)  
☐ dà il consenso ☐ nega il consenso

**Consenso dell'interessato ai sensi degli articoli 23 e 24 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003**

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003, il/La sottoscritto/a in qualità di interessato/a relativamente:

- al trasferimento all'estero dei propri dati personali come indicato nell'articolo 7 della suddetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)  
☐ dà il consenso
- al trattamento dei dati personali per finalità d'informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi.  
☐ dà il consenso

**A.M.A.T. S.p.A.**  
**IL PRESIDENTE**  
**Dott. Francesco Walter Poggi**

Data: \_\_\_\_\_ Firma dell'interessato: \_\_\_\_\_



national  
suisse

RCAR 0072



Spett. A.M.A.T. S.P.A.  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA





Taranto, li 04 LUG. 2011

Prot. n. : 12613 UAG

C.A. Egr. Dr. E. Re Fraschini

Raccomandata a.r.

Spett.le  
NATIONALE SUISSE Assicurazioni  
Direzione Tecnica  
Servizio sinistri  
Divisione Rami Auto  
Via XXV Aprile  
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Trasmissione copia atto di citazione  
Sinistro 177.2010.000104716 del 29/12/2009  
AMAT SPA (DN 245 AZ) / MONACO ANNA E MONACO GIOVANNI  
**Ns. Rif. 392/NS/09**

Si comunica che i Sig.ri Monaco Anna e Monaco Giovanni, rappresentati e difesi dall'Avv. Eugenio Bodini, hanno presentato ricorso al Giudice di pace di Taranto al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato.

Poiché all'udienza di discussione, fissata dal Giudice adito per il giorno **20/07/2011**, sono state invitate a comparire l'AMAT Spa, in persona del suo legale rappresentante, e la Compagnia ALLIANZ SPA Assicurazioni Vogliate comunicarci le Vs. determinazioni in ordine alla gestione del presente giudizio.

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

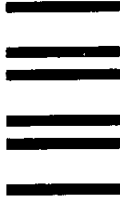


IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

# Posteitaliane

Avviso di ricevimento

Encl. 2 - Sp. 0535 Mod. 17 - 1.10.77 - V.000 9/904 8/1/1977 - SI, 14/10/77-05



**A. R.**  
postaprioritaria

392/18109 (A.C.)



A.M.A.T. S.p.A.  
AZIENDA PER LA MOBILITA'  
NELL'AREA DI TARANTO  
VIA C. D'ARISTO, 657  
74100 TARANTO





392/NS/09  
29/12/2009  
UD. 20/07/2011

Avv. Eugenio F. BODINI  
Via Mazzini, 52 - 74123 TARANTO  
P. IVA: 02638840732  
Cod. Fisc.: BND GNE 73R19 L049K  
Tel. e Fax: 099.4525140 - Cell. 349.8974060

9/1/11  
20 MAG. 2011

COPIA  
T Q

UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE DI TARANTO

Atto di citazione

MONACO Anna, nata il 26.11.1952 a Lecce e residente in Taranto- Talsano alla Via Marsiglia 20 C.F. MNCNNA52S66E506T e MONACO Giovanni, nato il 19.12.1987 a Pisticci (MT) e residente in Talsano- Taranto alla Via Marsiglia 20, C. F. MNCGNN87T19G712K, elettivamente domiciliati in Taranto alla Via Mazzini 52 presso lo studio dell'Avv. Eugenio BODINI (BDNGNE73R19L049K) che li rappresenta e difende giusta mandato a margine del presente atto e che dichiara di voler ricevere le comunicazioni di Cancelleria al numero fax 099.4646457

CITANO

AMAT S.P.A., P. Iva 00146330733, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Taranto alla Via Cesare Battisti 657 e ALLIANZ S.P.A. (divisione subalpina) P. Iva 05032630963, in persona del legale rappresentante pro tempore con sede legale in Trieste al Largo Ugo Irneri n. 1 a comparire innanzi al Giudice di Pace di Taranto all'udienza del 20 luglio 2011, ore 09,00 e segg., nelle aule di udienza del Giudice di Pace di Taranto presso il Palazzo del Giudice di Pace di Taranto sito in Via Temenide, invitando i convenuti a costituirsi in giudizio nei termini e nei modi di cui all'art. 319 c.p.c. e con l'avvertimento che la costituzione oltre i suddetti termini implica le decadenze di cui agli artt. 38 e 167 c.p.c., e che, non comparendo, si procederà in loro contumacia.

MOTIVI

- 29/12/2009
- In data 19 dicembre 2009, alle ore 16,30 circa, in Taranto, l'autoveicolo FIAT Brava, targato BC833TL, di proprietà di Monaco Anna ed assicurato per la r.c.a. presso l'Allianz S.p.a. (divisione Subalpina) con polizza n. 106852020, era regolarmente parcheggiato sul lato destro di Corso Italia con il suo frontale rivolto in direzione Via Dante.
  - Nelle medesime circostanze di tempo e di luogo, il sig. Giovanni Monaco si accingeva a salire a bordo del predetto autoveicolo in qualità di conducente.
  - Mentre lo sportello anteriore sx (lato guida) era già aperto e il sig. Giovanni Monaco quasi a bordo, l'autoveicolo

PROCURA

Noi sottoscritti MONACO Anna, nata il 26.11.1952 a Lecce e residente in Taranto- Talsano alla Via Marsiglia 20 C.F. MNCNNA52S66E506T e MONACO Giovanni, nato il 19.12.1987 a Pisticci (MT) e residente in Talsano- Taranto alla Via Marsiglia 20, C. F. MNCGNN87T19G712K, informati ai sensi dell'art. 4, 3° comma, del d.lgs. n. 28/2010 della possibilità di ricorrere al procedimento di mediazione ivi previsto e dei benefici fiscali di cui agli artt. 17 e 20 del medesimo decreto, come da atto allegato, deleghiamo l'Avv. Eugenio BODINI affinché ci rappresenti e difenda nel presente giudizio e in ogni suo successivo grado, comprese le eventuali fasi di reclamo ed opposizione, incidentali ed esecutive, attribuendogli ogni più ampia facoltà di legge compresa quella di transigere o conciliare la lite, riscuotere, quietanzare, rinunciare agli atti ed accettare rinunzie, chiamare terzi in causa od intervenire in causa, spiegare domande riconvenzionali ed appelli incidentali, farsi affiancare o sostituire da altri Avvocati con pari poteri, il tutto avendo sin da ora per ratificato e valido il suo operato. Ai sensi e per gli effetti della L. 675/1996 e successive modificazioni ed integrazioni, lo autorizziamo al trattamento dei nostri dati personali anche se sensibili. Eleggiamo domicilio presso il suo studio sito in Taranto alla Via Mazzini n. 52

Anna Monaco  
per  
nono autografo  
Eugenio Bodini

Fiat Brava veniva urtato e danneggiato dal Bus n. 659 (linea 8), targato DN245AZ, di proprietà dell'Amat s.p.a.

d) Il conducente del Bus n. 659, che percorreva Corso Italia in direzione centro, superata l'auto Fiat Brava in sosta, giunto all'intersezione con Via Japigia ed intenzionato a svoltare a sx sull'anzidetta strada, con imperita manovra urtava con la parte posteriore dx del bus lo sportello anteriore sx dell'autoveicolo Fiat Brava.

e) A seguito dell'urto subito, lo sportello lato guida dell'autoveicolo Fiat Brava, già aperto al passaggio del mezzo pubblico, si richiudeva ed impattava contro il torace dell'attore che, come detto, si accingeva a salire a bordo del suo veicolo.

f) Per effetto dell'urto subito l'autoveicolo Fiat Brava riportava danni alla porta anteriore sx (lato guida) raffigurati nelle fotografie che si offrono in comunicazione ed ammontanti complessivamente ad €. 1151,00, come da preventivo danni dell'autocarrozzeria "Franco Roberti", che si produce in atti.

g) In seguito all'impatto con lo sportello dell'autoveicolo Fiat Brava, Monaco Giovanni riportava lesioni per la cura delle quali si recava presso il Pronto Soccorso dell'ospedale Civile "SS. Annunziata" di Taranto, ove gli veniva diagnosticato "trauma toracico" con una prognosi di gg. 10(dieci) s.c.

h) La malattia di Monaco Giovanni si protraeva per gg. 40 (quaranta) come da certificazione sanitaria che si produce in atti.

i) Il danno occorso a Monaco Giovanni può essere così liquidato:

€. 695,42 1% in soggetto di anni 22;

€. 431,60 per gg. 10 (dieci) per I.T.A.;

€. 323,70 per gg. 10 (dieci) per I.T.P. al 75%;

€. 215,80 per gg. 10 (dieci) per I.T.P. al 50%,

€. 215,80 per gg. 20 (venti) per I.T.P. al 25%.

Il tutto per complessivi €. 1846,32.

l) Quanto alla questione della sofferenza morale si deduce quanto segue:

è ormai assodato che l'interpretazione data dai giudici delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione nelle note sentenze dell'11.11.2008 è stata quella di affermare che "nell'ambito della categoria generale del danno non patrimoniale la formula danno morale non individua un'autonoma sottocategoria di danno", pur tuttavia, continuano i giudici, "questa espressione descrive un tipo di pregiudizio costituito dalla sofferenza soggettiva cagionata dal reato in sé considerata".

Deve quindi trattarsi di sofferenza morale, intesa come turbamento dell'animo o dolore intimo sofferto senza degenerazioni patologiche, altrimenti si rientrerebbe nell'ambito del danno biologico con duplicazione di risarcimento.

In definitiva la sofferenza morale non è autonoma voce di danno ma va considerata come conseguenza e componente del danno biologico che il giudice di merito deve risarcire incrementando la liquidazione di una certa misura, cioè proporzionandola alla effettiva consistenza delle sofferenze fisiche e psichiche patite.

Fatte queste premesse, è di tutta evidenza come il contributo del medico legale possa essere importante per consentire al giudice la individuazione dell'effettiva consistenza della sofferenza morale (fisica e psichica) patita dal soggetto leso.

La medicina legale insegna che la "sofferenza morale" è presente sia nella fase di inabilità temporanea sia in quella permanente ed è notevolmente maggiore e decresce fino a stabilizzarsi con minore intensità nell'invalidità permanente. Ovviamente è censurabile la liquidazione della sofferenza morale attraverso un semplice automatismo ed è legittima se avviene nella effettiva considerazione di ogni aspetto del caso concreto.

Gli elementi oggettivi che consentono l'individuazione di una sofferenza morale conseguente ad un trauma di tipo toracico, a seguito di incidente stradale, sono la necessità di una terapia analgesica, l'impossibilità di attendere alle proprie occupazioni per un periodo più o meno prolungato ed i patemi per le rinunce.

Tale situazione di dolore, cioè di sofferenza morale, tenuto conto anche del periodo di malattia e dell'età del danneggiato, giustifica, in definitiva, la necessità di personalizzare il risarcimento, incrementandolo, nel caso che ci occupa, in assenza di altri criteri elaborati dal legislatore o dalla giurisprudenza, di €. 300,00.

m) Le spese mediche sostenute dall'attore, e documentate, ammontano ad €. 210,00.

n) Il danno complessivamente occorso al sig. Giovanni MONACO ammonta, pertanto, ad €. 2356,32.

o) Gli attori inoltravano richiesta di risarcimento dei danni subiti all'Allianz (Divisione Subalpina) con lettera raccomandata a.r. n.136492960318 del 04.01.2010 e con successiva lettera raccomandata a.r. n. 136177193755 del 02.12.2010 il sig. Giovanni Monaco metteva a disposizione della compagnia convenuta la documentazione sanitaria e si sottoponeva a visita medico legale presso il medico fiduciario dell'Allianz.

p) Ad oggi la convenuta Allianz s.p.a. non ha inteso risarcire gli attori.

#### CONCLUSIONI

Voglia l'On.le Giudice di Pace adito, *contrariis reiectis*, così statuire:

A) dichiarare che il sinistro per cui è causa è avvenuto per fatto e colpa esclusiva del conducente del Bus 659, targato DN245AZ, di proprietà dell'Amat s.p.a.;

B) Condannare l'Allianz s.p.a. (divisione Subalpina) al pagamento in favore di Monaco Giovanni della somma di €. 2356,32, o di quella minore che il Giudice riterrà equa e/o di giustizia, oltre rivalutazione ed interessi legali dal fatto al soddisfo; la domanda deve intendersi contenuta nel limite di competenza per valore del Giudice adito;

C) Condannare l'Allianz s.p.a. (divisione Subalpina) al pagamento in favore di Monaco Anna della somma di €. 1151,00 o di quella minore che il Giudice riterrà equa e/o di giustizia, oltre rivalutazione ed interessi legali dal fatto al soddisfo; la domanda deve intendersi contenuta nel limite di competenza per valore del Giudice adito. Ai fini del contributo

unificato, si dichiara che il valore della causa è di €. 2356,32, per cui il contributo ammonta ad €. 77,00.

D) vittoria di spese e competenze del giudizio da distrarsi in favore del sottoscritto avvocato antistatario.

SI PRODUCE:

- Referto Pronto Soccorso "SS. Annunziata" di Taranto del 29.12.2009 (3 fogli);
- Richiesta esame radiologico e risposta reparto radiologia "SS. Annunziata".
- Certificato medico del 08.01.2010 a firma del dr. G. Barba da Taranto;
- Certificato medico del 28.01.2010 a firma del dr. G. Barba da Taranto;
- Certificato medico attestante l'avvenuta guarigione con postumi.
- fattura n. 49874/F/1 del 30.12.2009;
- fattura n. 3/10 del 08.01.2010;
- fattura n. 8/10 del 28.01.2010;
- fattura n. 102710 del 22.11.2010;
- preventivo danni autocarrozzeria "Roberti";
- n. 10 fotografie danni autoveicolo Fiat Brava, tg. BC833TL;
- lettera raccomandata a.r. n.136492960318 del 04.01.2010;
- lettera raccomandata a.r. n. 136177193755 del 02.12.2010.

In via istruttoria: si chiede ammettersi prova per testi sui capitoli a), b), c), d) e) ed f) incluso della narrativa dell'atto di citazione e si indica a teste la sig.ra Francesca Caprioli residente in Taranto al Corso Italia 71. C.T.U. meccanica e C.T.U. medico-legale in caso di contestazione del quantum debeatur.

Taranto, 12 maggio 2011

Avv. Eugenio BODINI





A mani dell'imprenditore funzionario  
 Sig. Jornes, Stegella  
 incaricato della  
 TA 20/05/2011

Ufficiale Giudiziario  
Stefano MARINELLO

8176

6