

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, 29/12/2009

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 22/12/2009 A POL. RCV N. 25440101
AMAT SPA (CA357RJ) / MARTINA (DB33094)
NS. RIF. 389/NS/09

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATO IN OGGETTO.

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAFFORTO TV

30 DIC. 2009 17:31

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

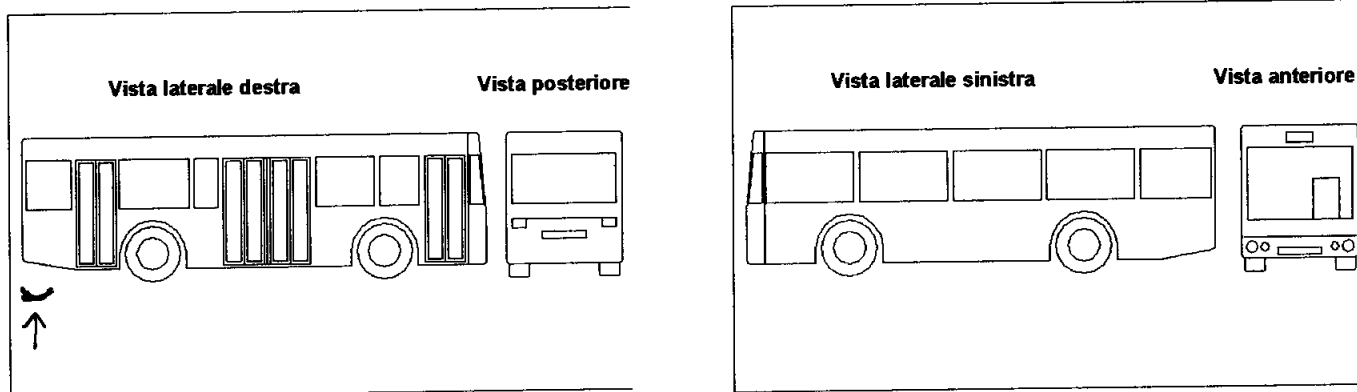
N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	30 DIC. 17:30	01'16	TX	03	OK

29 DIC. 2009 13:15

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	29 DIC. 13:14	00'40	TX	03	OK

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

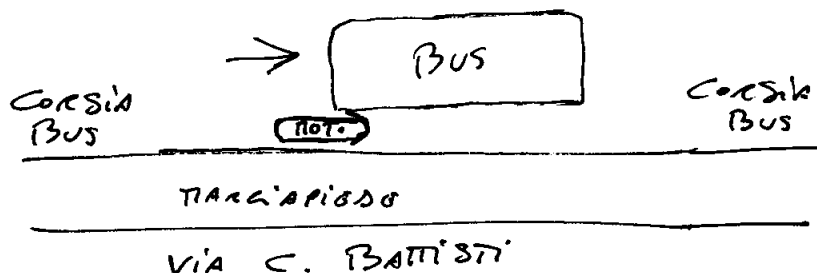
NESSUNO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LA MOTO E' CADUTA SUL LATO DESTRO ED ERANO VISIBILI DEI GRAFFI SUL LATO DESTRO DELLA CARROZZERIA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA C. BATTISTI, NEL TRATTO DI STRADA COMPRESO TRA VIA POLA E VIA TRIESTE, URTAVO LIEVEMENTE UN MOTOCICLO PARCHEGGIATO IN SOSTA VIETATA SULLA CORSIA RISERVATA AI BUS VICINO AL MARCIAPIEDE. IL LIEVE TOCCO PROVOCAVA LA CADUTA A TERRA DELLA MOTO SUL LATO DESTRO SOPRA IL MARCIAPIEDE.



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. 28/12/09

pagina

2

N.B. VEDI ANCHE SIN. N. 177.2007.000032877 DEL 3/9/07 E
N. 177.2007.000040698 DEL 10/12/07 - MARTINA F.

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 389/NS/09	DATA SINISTRO 22/12/2009	ORA 19.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 24	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI		ANGOLO	
DIREZIONE AUCHAN - IPERCOOP		N° SOCIALE 484	TARGA AUTOBUS CA 357 RJ	
MATR. AGENTE 149960	COGNOME LARDIERI	NOME GERARDO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 24-03-82	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA TUBEROSE 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5168986D	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/05/2004
			SCADENZA PATENTE 13/05/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA SUZUKI	MODELLO BURGMAN 650	TARGA DB 33094	PROPRIETARIO MARTINA FRANCESCO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
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	
TESTIMONI	

Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Taranto, li 28/12/09

Egr. Sig.

LARDIERI GERARDO
VIA TUBEROSE 3
74020 LAMA

Oggetto: Sinistro n° 389/NS/09 del 22/12/2009

Il giorno 22/12/2009, il bus n° 484 da Lei condotto, impegnato sulla linea 24, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE

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

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° 052

DALLE ORE 05.10

ALLE ORE 12.00

LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Rea Francesco 63

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 12.00

ALLE ORE 18.15

LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Rea Francesco

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 18.15

ALLE ORE 08.00

LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Rea Francesco

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____ :

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

Taranto, lì 08/marzo/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° 389/NS/09 del 22/12/2009 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 484.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente non risultano danni.

Distinti saluti

AMAT s.p.a. - Protocollo In Arredo

Prot. N° 4548

Del 09 MAR. 2010

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

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Rasseretti

Taranto, lì 08/marzo/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° 389/NS/09 del 22/12/2009 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 484.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente non risultano danni.

Distinti saluti

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 4518

Del 09 MAR. 2010

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

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Rasseretti

RAPPORTO TX

11 MAR. 2010 19:03

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00997366544	11 MAR. 19:03	00'25	TX	02	OK

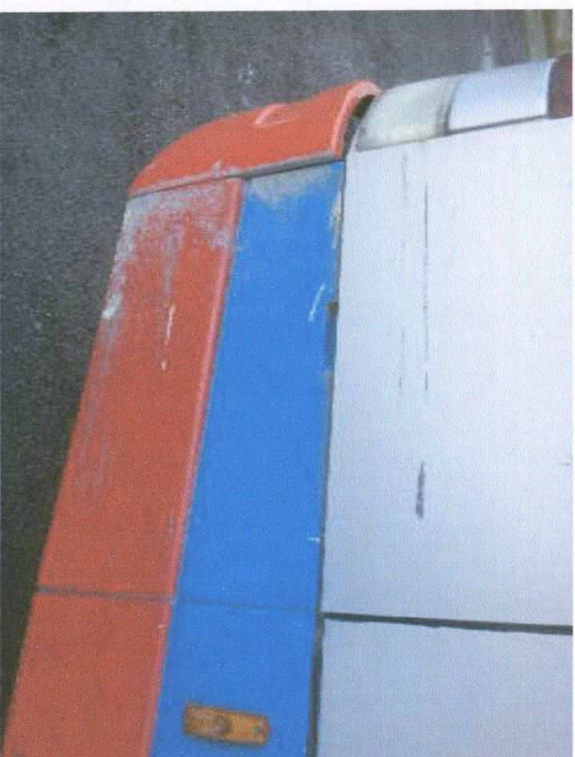
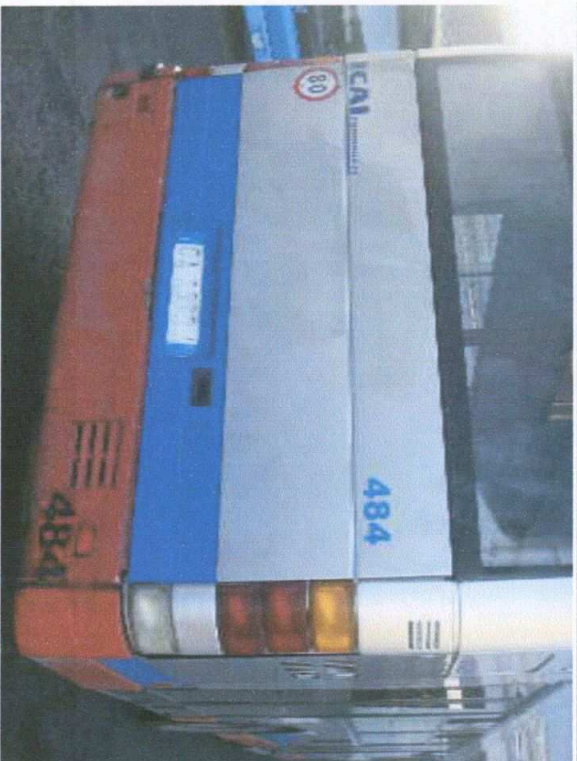
per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 280,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.											
				Assicurato AMAT N.484		Controparte MARTINA FRANCESCO		Impresa di controparte N.N.											
				Esercizio 2010	Numero sinistro 389/NS/09		Codice - Agenzia		Data sinistro 22/12/2009										
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si									
Data Incarico 07/01/2010	Data primo rilievo 07/01/2010	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 4	Privilegio a favore di												
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA							Scade il / /												
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:							Già Targa												
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P				Targa CA357RJ		Telaio ZGA482M0006002988		1° Immatr. 18/06/02											
Stato d'uso DISCRETO	Km. 1	Pneum. 70	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si													
Allestimenti/Dotazioni				Ultima revisione / /		Ubicazione Danni													
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°												
Valore Commerciale(C) € 1,00	Valore Relitto €	Valore per Differenza € 0	Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità €														
C.R. VOCI DI DANNO Listino ricambi aggiornato al [/ /] I danni riscontrati nella parte posteriore dx dell'autobus, erano già presenti in occasione di perizia eseguita in data 01.12.09 per il sx n.355/NS/09. Pertanto non vi sono danni inerenti il sinistro in oggetto.				SR		LA		VE		ME		DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)						
				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo									
[Area for detailed damage description and repair details]				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Tempo							
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi €			
Telefono:				Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore			
Supplemento per Doppio Strato 15%				Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari		Ore		Ore		Ore			
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€		Imponibile		€		Iva		€		Totale			
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore		€		11,55		€		€		€		€			
Totale Imponibile		€		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€		€		€		€			
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore		€		20,66		€		€		€		€			
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore		€		20,66		€		€		€		€			
Totale (Imponibile)		€		S.Rifiuti 0,50 % di		€		€		€		€		€		€			
Totale (Iva Compresa)		€		TOTALE STIMA		€		€		€		€		€		€			
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€				€		€		€		€		€		€			
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		€		Importo Concordato		€		Importo Lesioni		€		Fermo Tecnico Giorni			
TOTALE Indennizzo		€		Osservazioni:															
[Area for signature and stamp]				[Area for signature and stamp]															
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna 15/03/2010				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812				Foglio N. 1			
Genius Professional Ver: RELEASE:																			

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.: 280,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **389/NS/09**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: 22/12/2009
Data Perizia: 07/01/2010

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





Taranto, lì 08/marzo/2010

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni al bus.

In riferimento al sinistro n° 389/NS/09 del 22/12/2009 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 484.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente non risultano danni.

Distinti saluti

AMAT s.p.a. - Protocollo In Arredo

Prot. N° 4518

Del 09 MAR 2010

P	PRESIDENTE	☒
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN/ER/SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STO	STAFF QUALITÀ	☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 389/NS/09	DATA SINISTRO 22/12/2009	ORA 19.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 24	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI		ANGOLO	
DIREZIONE AUCHAN - IPERCOOP		N° SOCIALE 484	TARGA AUTOBUS CA 357 RJ	
MATR. AGENTE 149960	COGNOME LARDIERI	NOME GERARDO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 24-03-82	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA TUBEROSE 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5168986D	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/05/2004
SCADENZA PATENTE 13/05/2014				
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA SUZUKI	MODELLO BURGMAN 650	TARGA DB 33094	PROPRIETARIO MARTINA FRANCESCO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
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	
TESTIMONI	

Sinistro Passivo

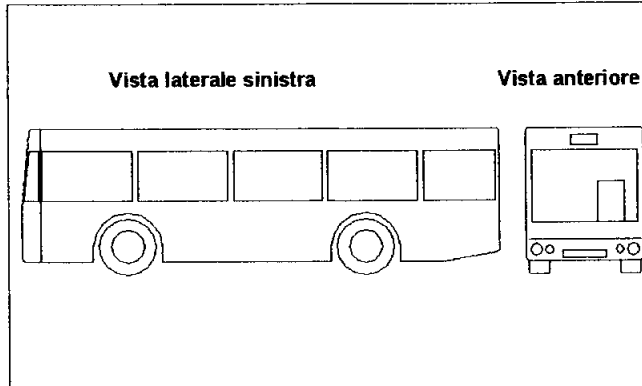
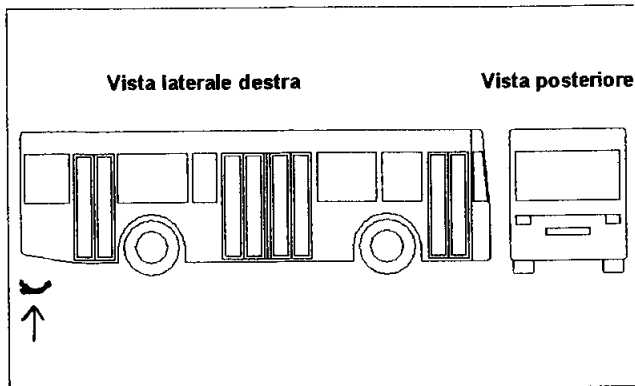
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO
389/NS/09

AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

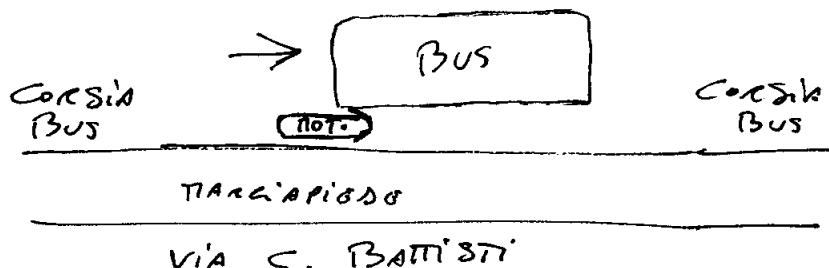
NESSUNO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LA MOTO E' CADUTA SUL LATO DESTRO ED ERANO VISIBILI DEI GRAFFI SUL LATO DESTRO DELLA CARROZZERIA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA C. BATTISTI, NEL TRATTO DI STRADA COMPRESO TRA VIA POLA E VIA TRIESTE, URTAVO LIEVEMENTE UN MOTOCICLO PARCHEGGIATO IN SOSTA VIETATA SULLA CORSIA RISERVATA AI BUS VICINO AL MARCIAPIEDE. IL LIEVE TOCCO PROVOCAVA LA CADUTA A TERRA DELLA MOTO SUL LATO DESTRO SOPRA IL MARCIAPIEDE.



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. 28/12/09

pagina

2

N.B. VEDI ANCHE SIN. N. 177.2007.000032877 DEL 3/9/07 E
N. 177.2007.000040698 DEL 10/12/07 - MARTINA F.

per ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812		Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
		AMAT				280,00/10	
		Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
		AMAT N.484		MARTINA FRANCESCO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2010		389/NS/09				22/12/2009	
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	
Totale onorario	30,00

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

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

Note:

Taranto, li' 15/03/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:0,00

389/NS/09

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

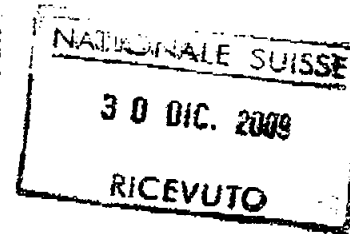
In attesa di riscontro porgo distinti saluti.

177. 2007. 000032877
3/9/07
(315/NS/07)

177. 2007. 000040698
10/12/07
(448/NS/07)

C. I. S. s.r.l.
CENTRO INFORTUNISTICA STRADALE

Via Pio XII, 102/106
Tel. 099 7351430 - Fax 099 7351655
74121 TARANTO
P. IVA 02565450737
www.cis.taranto
cissrl@cis.taranto.it



Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI
VIA XXV APRILE, 2
20097 SAN DONATO MILANESE
MILANO

Raccomandata A.R.
Taranto, 11 23 Dicembre 2009

Oggetto: Richiesta risarcimento danni.

Si è rivolto a questo Studio il Sig. Martina Francesco (C.F. **MRTFNC72B09L049X**), che sottoscrive la presente per ratifica, il quale elegge domicilio presso questo studio ai sensi dell'art. 47 c.c. anche per gli effetti di cui all'art. 1182 c.c. e ci delega a rappresentarlo nelle trattative intese a ottenere il risarcimento relativo al sinistro avvenuto in data 22/12/2009 alle ore 19,15 circa, in Taranto, per fatto e colpa del conducente dell'autobus da Voi assicurata.

In detta data, il motociclo **SUZUKI BURGMAN** targato **DB33094**, (privo di copertura assicurativa), di proprietà del nostro cliente, era in sosta su via C. Battisti all'altezza tra via Pola e via Trieste; quando, detta moto, veniva attinta dall'autobus n° **484 Linea 24** targato **CA357RJ**, con Voi assicurato, intestato all'A.M.A.T., il cui conducente nel percorrere la sopra citata via non si avvedeva del motociclo e lo urtava facendolo cadere a terra.

A seguito del violento urto, il motociclo del sig. Martina Francesco subiva ingenti danni.

Il veicolo del nostro assistito, sarà a disposizione per l'accertamento dei danni, presso il nostro studio, per otto giorni consecutivi dal ricevimento della presente, dalle ore 09,30 alle ore 12,00 e dalle ore 17,00 alle ore 19,00, previo appuntamento al n. 0997351430.

Vi preavvisiamo che, in assenza di riscontro, ci vedremo costretti a tutelare gli interessi del ns. assistito nei termini di legge.

La presente è inoltrata ai sensi e per gli effetti dell'art. 148 del D.Lgs del 7 Settembre 2005 n°209.

Distinti saluti.

*Ricevuto
M. es. 2010*

C. I. S. s.r.l.
CENTRO INFORTUNISTICA STRADALE
Via Pio XII, 102/106
Tel. 099 7351430 - Fax 099 7351655
74100 TARANTO
P. IVA 02565450737

STUDIO TERITALE
VIA COLAPIETRO

389/13/09

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.
PERITO VITO COLAPIETRO
V. Europa, 35
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788
Mottola, 15 gennaio 2010

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

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

N.s. Rif. : 203,00 / 10
Sinistro : 009082009000104575 del :22/12/2009 Es:
Agenzia :00908 - IACOBINO INSURANCE B Polizza : 50254401010000
Assicurato : A.M.A.T.S.P.A.
Controparte : MARTINA FRANCESCO
Targa Veicolo Periziato:DB33094
Targa Antagonista:CA357RJ

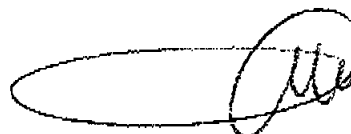
Alla C.A. Dr TURSI.

In relazione al sinistro emarginato sono a comunicarVi che la Compagnia Nationale Suisse ha ricevuto richiesta dallo studio C.I.S. di Taranto che qui si allega in copia relativa al loro cliente MARTINA Francesco

Poichè allo stato attuale non abbiamo ricevuto alcuna Vs comunicazione di incidente stradale, sono a chiederVi di verificare i Vs archivi e darci comunicazione di eventuali incidenti stradali relativi all'autobus indicato.

Inoltre si richiede la messa a disposizione dell'autobus per la relativa ispezione di perizia di riscontro.

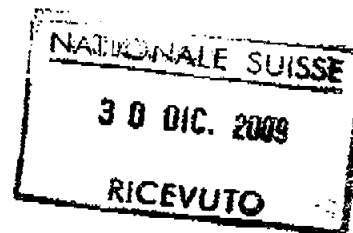
In attesa di riscontro porgo distinti saluti.



389/15/09

C. I. S. s.r.l.
CENTRO INFORTUNISTICA STRADALE

Via Pio XII, 102/106
Tel. 099 7351430 - Fax 099 7351655
74121 TARANTO
P. IVA 02566450737
www.cis.taranto
cissrl@cis.taranto.it



Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI
VIA XXV APRILE, 2
20097 SAN DONATO MILANESE
MILANO

Raccomandata A.R.
Taranto, 11 23 Dicembre 2009

Oggetto: Richiesta risarcimento danni.

Si è rivolto a questo Studio il Sig. Martina Francesco (C.F. MRTFNC72B09L049X), che sottoscrive la presente per ratifica, il quale elegge domicilio presso questo studio ai sensi dell'art. 47 c.c. anche per gli effetti di cui all'art. 1182 c.c. e ci delega a rappresentarlo nelle trattative intese a ottenere il risarcimento relativo al sinistro avvenuto in data 22/12/2009 alle ore 19,15 circa, in Taranto, per fatto e colpa del conducente dell'autobus da Voi assicurata.

In detta data, il motociclo **SUZUKI BURGMAN** targato **DB33094**, (privo di copertura assicurativa), di proprietà del nostro cliente, era in sosta su via C. Battisti all'altezza tra via Pola e via Trieste; quando, detta moto, veniva attinta dall'autobus n°484 Linea 24 targato CA357RJ, con Voi assicurato, intestato all'A.M.A.T., il cui conducente nel percorrere la sopra citata via non si avvedeva del motociclo e lo urtava facendolo cadere a terra.

A seguito del violento urto, il motociclo del sig. Martina Francesco subiva ingenti danni.

Il veicolo del nostro assistito, sarà a disposizione per l'accertamento dei danni, presso il nostro studio, per otto giorni consecutivi dal ricevimento della presente, dalle ore 09,30 alle ore 12,00 e dalle ore 17,00 alle ore 19,00, previo appuntamento al n. 0997351430.

Vi preavvisiamo che, in assenza di riscontro, ci vedremo costretti a tutelare gli interessi del ns. assistito nei termini di legge.

La presente è inoltrata ai sensi e per gli effetti dell'art. 148 del D.Lgs del 7 Settembre 2005 n°209.

Distinti saluti.

*Ricevuto
M. el. 2010*

C. I. S. s.r.l.
CENTRO INFORTUNISTICA STRADALE
Via Pio XII, 102/106
Tel. 099 7351430 - Fax 099 7351655
74100 TARANTO
P.IVA 02566450737

STUDIO PERITALE
Vito COLAPIETRO

[Signature]

PARPORTO T.

18 GEN. 2010 12:15

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00998864788	18 GEN. 12:15	00'48	TX	04	OK

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, 29/12/2009

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 22/12/2009 A POL. RCV N. 25440101
AMAT SPA (CA357RJ) / MARTINA (DB33094)
NS. RIF. 389/NS/09

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATO IN OGGETTO.

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

25440101

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
389/NS/09	22/12/2009	19.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
24	VIA C. BATTISTI				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
AUCHAN - IPERCOOP		484	CA 357 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
149960	LARDIERI	GERARDO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	24-03-82	12-12-2005	LAMA	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA TUBEROSE 3	D	TA5168986D	TARANTO	15/05/2004	13/05/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
SUZUKI	BURGMAN 650	DB 33094	MARTINA FRANCESCO	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
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		

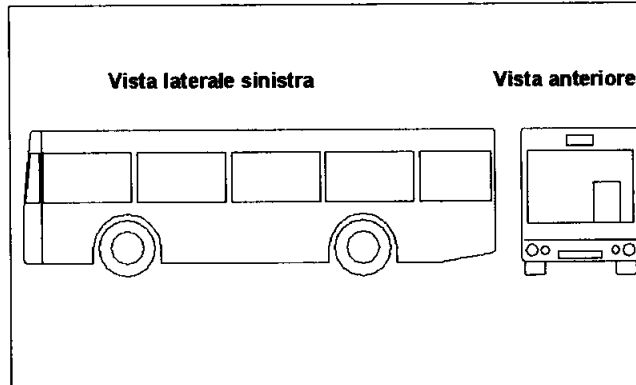
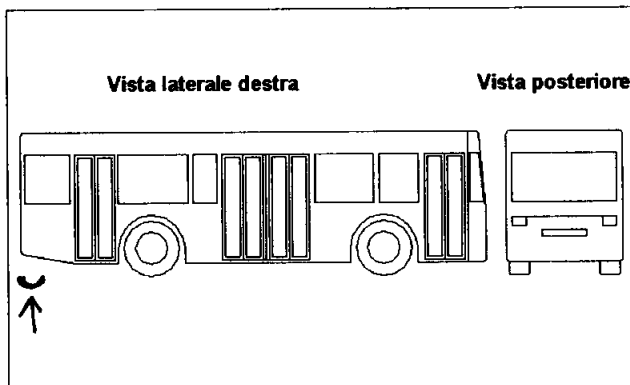
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUNO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LA MOTO E' CADUTA SUL LATO DESTRO ED ERANO VISIBILI DEI GRAFFI SUL LATO DESTRO DELLA CARROZZERIA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA C. BATTISTI, NEL TRATTO DI STRADA COMPRESO TRA VIA POLA E VIA TRIESTE, URTAVO LIEVEMENTE UN MOTOCICLO PARCHEGGIATO IN SOSTA VIETATA SULLA CORSIA RISERVATA AI BUS VICINO AL MARCIAPIEDE. IL LIEVE TOCCO PROVOCAVA LA CADUTA A TERRA DELLA MOTO SUL LATO DESTRO SOPRA IL MARCIAPIEDE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 28/12/09

pagina

2