

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

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 26/11/2009

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 24/11/2009 A POL. RCV N. 25440077
AMAT SPA (CA353RJ) / MASSARO (CM586ML)
NS. RIF. 354/NS/09

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

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAPPORTO TX

26 NOV. 2009 11:28

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	26 NOV. 11:26	01'15	TX	03	OK

✓
RAPPORTO TX

26 NOV. 2009 11:25

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	26 NOV. 11:24	00'43	TX	03	OK

25440077

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
354/NS/09	24/11/2009	06.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
APPIA	VIA GALESO	VIA ARCHIMEDE			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PAOLO VI VIA DELL'INDUSTRIA - ILVA		480	CA 353 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
162578	MIGNOZZI	FERNANDO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
PALAGIANO	26-02-1951	01-08-1998	PALAGIANO	74019	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via San Domenico, 63	D	TA2094111B	TARANTO	03/09/1981	26/02/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA	
Peugeot	307	CM 586 ML	MASSARO AMELIA	TARANTO	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIALE CANNATA, 68			PADANA ASS. Pol.830503580		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA		
LENTI GIANMARCO			VIALE CANNATA, 68		TARANTO
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	
NESSUNO	

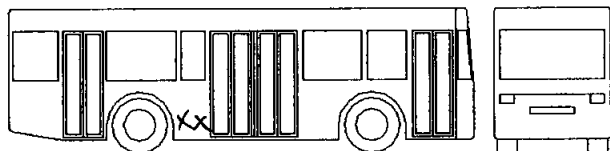
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO PASSIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

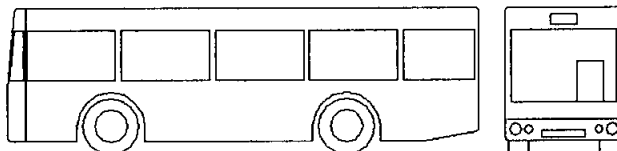
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

IL CONTATTO E' AVVENUTO NEL TRATTO CHE VA DA DOPO LA PORTA CENTRALE FINO ALLA RUOTA POSTERIORE LATO DESTRO. NEL TRATTO IN QUESTIONE ERA GIA' PRESENTI SEGNI PREGRESSI.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO CON DISTACCAMENTO TOTALE DEL PARAURTI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ESEGUIVO LA SVOLTA A DESTRA PER VIA ARCHIMEDE, CON IL FIANCO DESTRO DEL BUS URTAVO CONTRO LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA IN SOSTA IN DOPPIA FILA IN VIA GALESO.

LA MANOVRA IN QUESTIONE E' STATA PARTICOLARMENTE IMPEGNATIVA PER LA PRESENZA DI MACCHINE IN SOSTA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

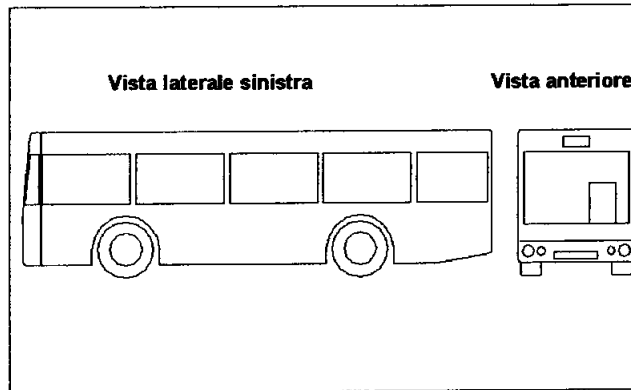
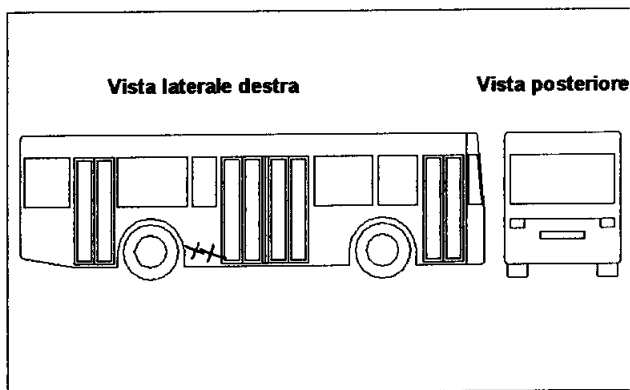
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

IL CONTATTO E' AVVENUTO NEL TRATTO CHE VA DA DOPO LA PORTA CENTRALE FINO ALLA RUOTA POSTERIORE LATO DESTRO. NEL TRATTO IN QUESTIONE ERA GIA' PRESENTI SEGNI PREGRESSI.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO CON DISTACCAMENTO TOTALE DEL PARAURTI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ESEGUIVO LA SVOLTA A DESTRA PER VIA ARCHIMEDE, CON IL FIANCO DESTRO DEL BUS URTAVO CONTRO LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA IN SOSTA IN DOPPIA FILA IN VIA GALESO.

LA MANOVRA IN QUESTIONE E' STATA PARTICOLARMENTE IMPEGNATIVA PER LA PRESENZA DI MACCHINE IN SOSTA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

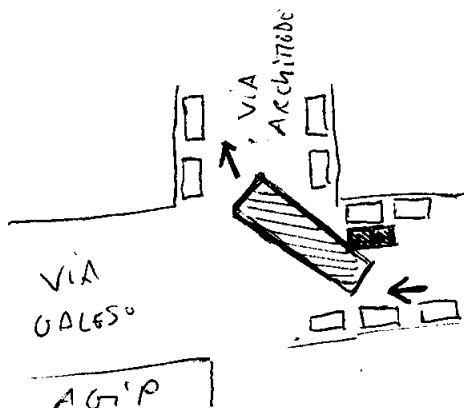
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 24/11/09

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
354/NS/09	24/11/2009	06.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
APPIA	VIA GALESO	VIA ARCHIMEDE			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PAOLO VI VIA DELL'INDUSTRIA - ILVA		480	CA 353 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
162578	MIGNOZZI	FERNANDO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
PALAGIANO	26-02-1951	01-08-1998	PALAGIANO	74019	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via San Domenico, 63	D	TA2094111B	TARANTO	03/09/1981	26/02/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Peugeot	307	CM 586 ML	MASSARO AMELIA	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIALE CANNATA, 68		PADANA ASS. Pol.830503580		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
LENTI GIANMARCO		TARANTO		
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	
NESSUNO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO PASSIVO

Taranto, li 24/11/09

Egr. Sig.

MIGNOZZI FERNANDO
Via San Domenico, 63
74019 PALAGIANO

Oggetto: Sinistro n° 354/NS/09 del 24/11/2009

Il giorno 24/11/2009, il bus n° 480 da Lei condotto, impegnato sulla linea APPIA, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

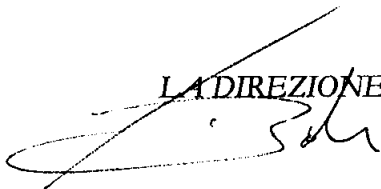
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e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

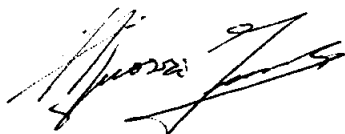
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

LA DIREZIONE



P.R.



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 680 **DATA** _____

[illegible]

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 5.40

ALLE ORE 12.00

LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Signature]

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

[Signature]

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 02.00

LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Signature]

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 _____ :

CORSA DELLE ORE 5.40 INTERRUPTA X INCIDENTE SU VIA GALASSO
ORE 6.15 CIRCA.

ORE 12.00 AUTOBUS CON VARIO AMMACCATURO
IN PARTICOLARE FIAMCATI SX COMI

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore

2425

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° 3992,00/09		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.				
				Assicurato AMAT N.480		Controparte MASSARO AMELIA		Impresa di controparte 292 - PADANA				
				Esercizio 2009		Numero sinistro 354/NS/09		Codice - Agenzia		Data sinistro 24/11/2009		
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si		
Data Incarico 01/12/2009	Data primo rilievo 01/12/2009	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 6	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							Già Targa					
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:												
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P					Targa CA353RJ		Telaio ZGA482M0006002983		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 € 1,00							
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo		
6° pannello laterale inferiore rosso .Dx I danni riscontrati nella parte laterale dx dell'autobus, sono di natura pregressa in quanto già visionati dal sottoscritto per il sx n. 242/NS/07. Pertanto è stato solo quantificato il 6° pannello laterale inferiore rosso, che risulta essere mancante.				S	1,0	S	0,5	S	1,0			116,23
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	SR		LA		VE operativo		ME	Totale Ricambi € 116,23
Telefono:				Totale Tempi 1,0		0,5		1,0				
Supplemento per Doppio Strato 15% Ore 0,15		Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari Ore 1,75		Totale tempi VE Ore 2,75				
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi € 116,23		Imponibile € 23,25		Iva € 139,48		Totale			
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 2,75 €/h 11,55		€ 31,76		€ 6,35		€ 38,11			
Totale Imponibile € 236,98			Nolo Dime e/o Varie		€		€		€			
Degrado €			Mano d'opera carrozzeria Ore 4,25 €/h 20,66		€ 87,81		€ 17,56		€ 105,37			
Insufficienza Assicurativa %			Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€			
Totale (Imponibile) € 236,98			S.Rifiuti 0,50 % di 235,80		€ 1,18		€ 0,24		€ 1,42			
Totale (Iva Compresa) € 284,38			TOTALE STIMA		€ 236,98		€ 47,40		€ 284,38			
Franchigia/Scoperto min. e il max del %												
Indennizzo Contrattuale €			Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,7			
TOTALE Indennizzo € 236,98			Osservazioni:									
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:												
Data consegna 22/12/2009				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812		Foglio N. 1		

per. ind. **Ernesto Sion**
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3992.00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **354/NS/09**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **24/11/2009**
Data Perizia: **01/12/2009**

Assicurato: **AMAT N.480**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA353RJ**
Controparte: **MASSARO AMELIA**

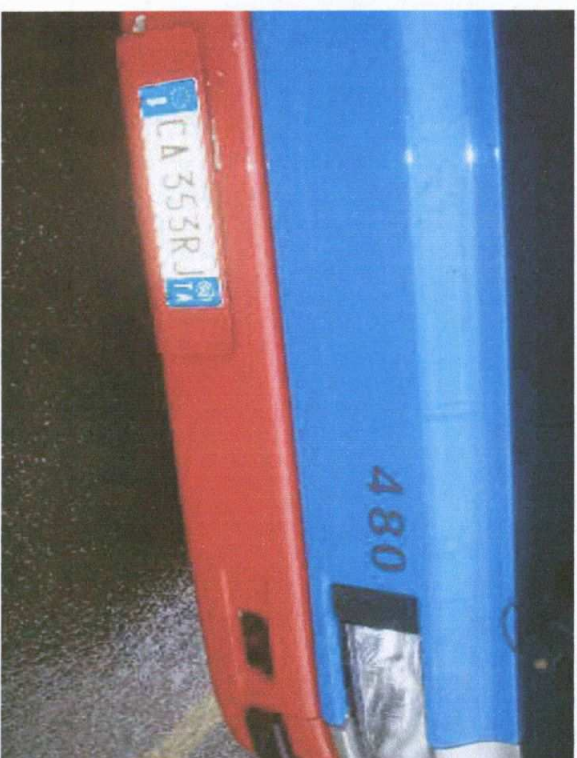


per. ind. **Ernesto Sion**
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3992.00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **354/NS/09**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **24/11/2009**
Data Perizia: **01/12/2009**

Assicurato: **AMAT N.480**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA353RJ**
Controparte: **MASSARO AMELIA**



Taranto, lì 10/dicembre/2009

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 354/NS/09 del 24/11/2009 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 480.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni a tutti i pannelli inferiori e superiori, della fiancata destra, posti subito dopo la porta centrale del bus.

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. *Gabriele Passeretti*

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 354/NS/09	DATA SINISTRO 24/11/2009	ORA 06.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA APPIA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA GALESO		ANGOLO VIA ARCHIMEDE	
DIREZIONE PAOLO VI VIA DELL'INDUSTRIA - ILVA		N° SOCIALE 480	TARGA AUTOBUS CA 353 RJ	
MATR. AGENTE 162578	COGNOME MIGNOZZI	NOME FERNANDO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA PALAGIANO	DATA DI NASCITA 26-02-1951	DATA ASSUNZIONE 01-08-1998	COMUNE DI RESIDENZA PALAGIANO	C.A.P. 74019
DOMICILIO Via San Domenico, 63	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2094111B	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 03/09/1981
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Peugeot	MODELLO 307	TARGA CM 586 ML	PROPRIETARIO MASSARO AMELIA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIALE CANNATA, 68		COMPAGNIA ASSICURATRICE PADANA ASS. Pol.830503580		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA LENTI GIANMARCO		VIALE CANNATA, 68		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
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	
NESSUNO	

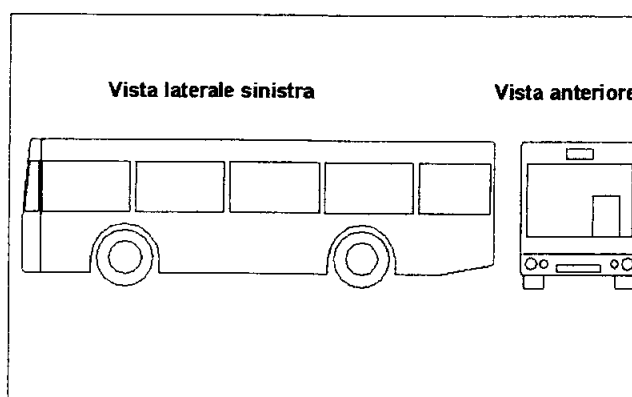
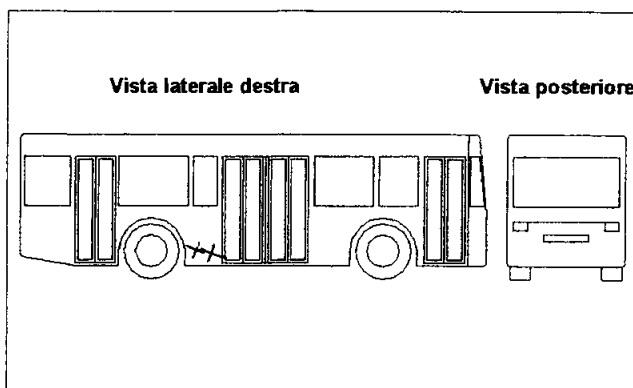
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO PASSIVO

N° SINISTRO
90/599E

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

IL CONTATTO E' AVVENUTO NEL TRATTO CHE VA DA DOPO LA PORTA CENTRALE FINO ALLA RUOTA POSTERIORE LATO DESTRO. NEL TRATTO IN QUESTIONE ERA GIA' PRESENTI SEGNI PREGRESSI.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO CON DISTACCAMENTO TOTALE DEL PARAURTI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ESEGUIVO LA SVOLTA A DESTRA PER VIA ARCHIMEDE, CON IL FIANCO DESTRO DEL BUS URTAVO CONTRO LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA IN SOSTA IN DOPPIA FILA IN VIA GALESO.

LA MANOVRA IN QUESTIONE E' STATA PARTICOLARMENTE IMPEGNATIVA PER LA PRESENZA DI MACCHINE IN SOSTA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

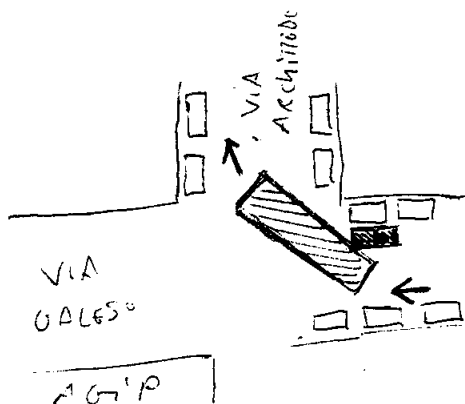
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 24/11/09

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812		Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
		AMAT				3992,00/09	
		Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
		AMAT N.480		MASSARO AMELIA		292 - PADANA	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2009		354/NS/09				24/11/2009	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.	
					/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località		Presso	Carr. Fascia	Foto	
01/12/2009	01/12/2009	TARANTO		ASS	A1	6	
						Data Restituzione	
						22/12/2009	

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 6 -		
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' 22/12/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:284,38

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

12 GEN. 2010

Prot. 511 /UAG

Taranto, li _____

Egr. Sig.

MIGNOZZI FERNANDO
Via San Domenico, 63
74019 PALAGIANO

Oggetto: Sinistro n° 354/NS/09 del 24/11/2009

Il giorno 24/11/2009, il bus n° 480 da Lei condotto, impegnato sulla linea APPIA, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 306,98, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 230,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.
Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichiechia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Rue 23 - P. MOD. 01304 (Ex-W44/71) - St. (4) En. 07/86

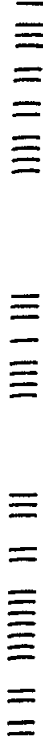


A. R.
postaprioritaria



A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA
V.le G. Delella, 167
74100 TARANTO

354/15/09 (*)



Avviso di ricevimento

Numero di protocollo

13224057301 3

Chiamata

Mignotti Fernando

San Domingo, 63

74019 Paca Giano (TA)

23/10/10

A. Di Stefano

Firma per esteso del ricevente

Data

Per la destinazione alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione