

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, 11/11/2009

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 10/11/2009 A POL. RCV N. 25440150
AMAT SPA (CX010XG) / SEBASTIO (BA826VT)
NS. RIF. 332/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

11 NOV. 2009 16:16

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	11 NOV. 16:13	02'38	TX	05	OK

RAFFAELLO TV

11 NOV. 2009 16:13

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	11 NOV. 16:11	01'37	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 332/NS/09	DATA SINISTRO 10/11/2009	ORA 09.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 29	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TALSANO - CORSO VITTORIO EMANUELE II		ANGOLO VIA MADONNA DELLE GRAZIE	
DIREZIONE PEZZAVILLA - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 513	TARGA AUTOBUS CX 010 XG	
MATR. AGENTE 127199	COGNOME D'ANGELA	NOME COSIMO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	DATA DI NASCITA 05-11-57	DATA ASSUNZIONE 16-12-82	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA R.ELENA, 89	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2103647P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 12/01/1980
			SCADENZA PATENTE 24/02/2010	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PANDA	TARGA BA 826 VT	PROPRIETARIO SEBASTIO FRANCESCO (Ta, 5/10/45)	COMUNE DI RESIDENZA TALSANO TARANTO
VIA / PIAZZA LARGO DEL POZZO, 5			COMPAGNIA ASSICURATRICE SARA Pol. 56/01BZ39497	
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

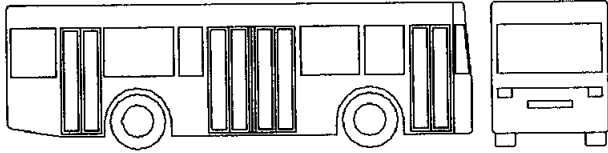
Simigiro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

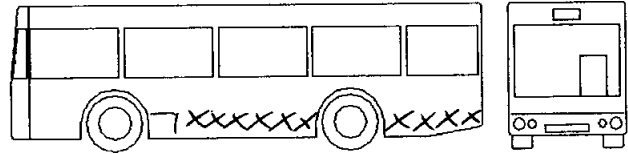
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA LATO SINISTRO (DA DOPO LA RUOTA ANTERIORE FINO ALLA PARTE POSTERIORE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE (SI DISTACCAVA IL PARAURTI)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO CORSO VITTORIO EMANUELE II SULLA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AI BUS, ALL'INCROCIO CON VIA MADONNA DELLE GRAZIE, IL CONDUCENTE DI UNA FIAT PANDA NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E AVANZAVA, SVOLTANDO A SINISTRA, NON CURANDOSI DI GUARDARE ALLA PROPRIA DESTRA. NONOSTANTE ABBIA RIPETUTAMENTE SUONATO IL CLacson PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEL DISTRATTO AUTOMOBILISTA E MI SIA PORTATO A DESTRA IL PIU' POSSIBILE E, OVVIAMENTE, RALLENTATO, NON C'E' STATO NULLA DA FARE PER EVITARE L'IMPATTO, IN QUANTO IL CONDUCENTE DELLA PANDA NON SI FERMAVA E CONTINUAVA AD AVANZARE FINO AD URTARE CONTRO QUASI TUTTO IL FIANCO SINISTRO DEL BUS (DA DOPO LA RUOTA ANTERIORE FINO ALLA PARTE TERMINALE).

SI RICHIEDEVA L'INTERVENTO DEI VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 332/NS/09	DATA SINISTRO 10/11/2009	ORA 09.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 29	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TALSANO - CORSO VITTORIO EMANUELE II	ANGOLO VIA MADONNA DELLE GRAZIE	
DIREZIONE PEZZAVILLA - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 513	TARGA AUTOBUS CX 010 XG
MATR. AGENTE 127199	COGNOME D'ANGELA	NOME COSIMO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	DATA DI NASCITA 05-11-57	DATA ASSUNZIONE 16-12-82	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN
DOMICILIO VIA R.ELENA, 89		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2103647P
		RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 12/01/1980
		SCADENZA PATENTE 24/02/2010	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PANDA	TARGA BA 826 VT	PROPRIETARIO SEBASTIO FRANCESCO (Ta, 5/10/45)	COMUNE DI RESIDENZA TALSANO TARANTO
VIA / PIAZZA LARGO DEL POZZO, 5			COMPAGNIA ASSICURATRICE SARA Pol. 56/01BZ39497	
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

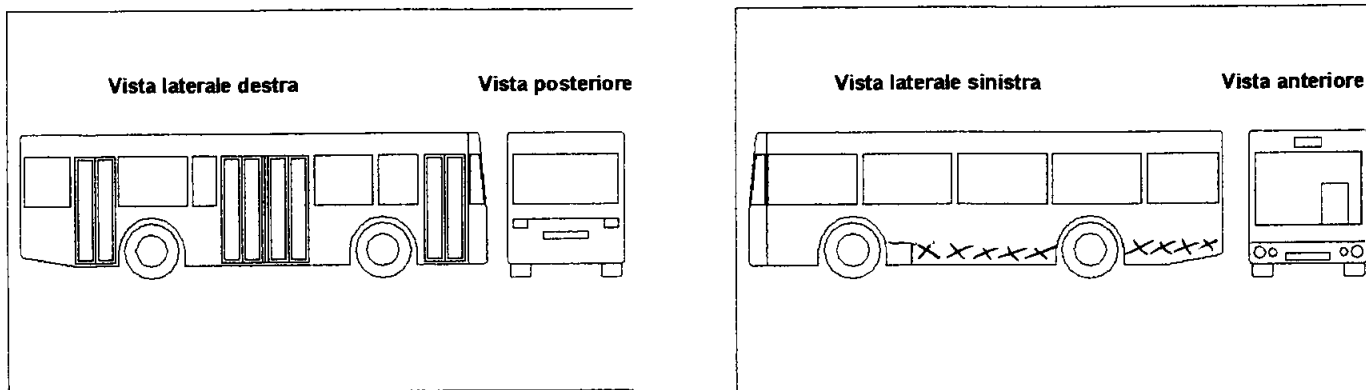
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA
TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA LATO SINISTRO (DA DOPO LA RUOTA ANTERIORE FINO ALLA PARTE POSTERIORE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE (SI DISTACCAVA IL PARAURTI)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO CORSO VITTORIO EMANUELE II SULLA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AI BUS, ALL'INCROCIO CON VIA MADONNA DELLE GRAZIE, IL CONDUCENTE DI UNA FIAT PANDA NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E AVANZAVA, SVOLTANDO A SINISTRA, NON CURANDOSI DI GUARDARE ALLA PROPRIA DESTRA. NONOSTANTE ABBIA RIPETUTAMENTE SUONATO IL CLacson PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEL DISTRATTO AUTOMOBILISTA E MI SIA PORTATO A DESTRA IL PIU' POSSIBILE E, OVVIAMENTE, RALLENTATO, NON C'E' STATO NULLA DA FARE PER EVITARE L'IMPATTO, IN QUANTO IL CONDUCENTE DELLA PANDA NON SI FERMAVA E CONTINUAVA AD AVANZARE FINO AD URTARE CONTRO QUASI TUTTO IL FIANCO SINISTRO DEL BUS (DA DOPO LA RUOTA ANTERIORE FINO ALLA PARTE TERMINALE).

SI RICHIEDEVA L'INTERVENTO DEI VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

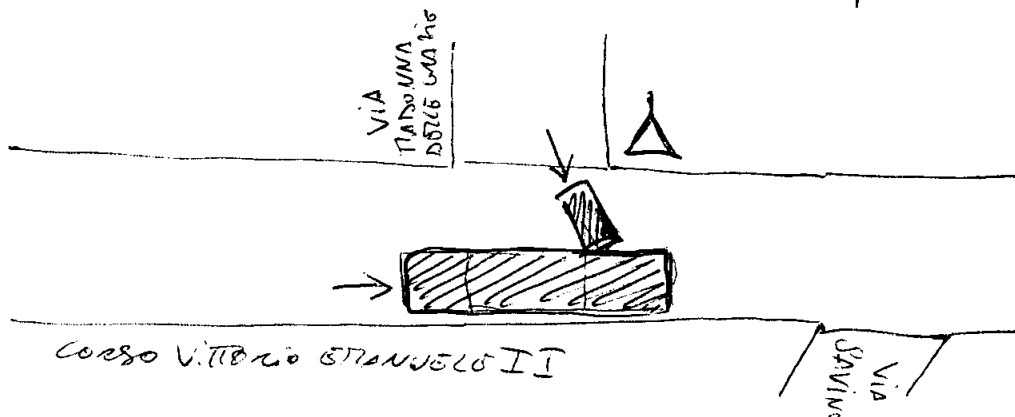
TA, 10/11/09

Il Conducente

D'Angelo Cosimo

pagina

2



1. data incidente <u>10/11/09</u>	ora <u>09.50</u>	2. luogo (comune, provincia, via e numero) <u>CORSO VITTORIO STAMBECO</u> <u>TALSANO TARANTO</u> <u>INCL. CON VIA MADONNA DELLE</u> <u>GRATIE</u>	feriti anche se lievi ☒ <u>no</u> ☐ <u>si</u> *
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☒ <u>no</u> ☐ <u>si</u> *		oggetti diversi dai veicoli ☒ <u>no</u> ☐ <u>si</u> *	
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (indicare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)			

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)

Cognome AMAT SPA

Nome _____

Codice Fiscale / Partita IVA _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARSANO - VIA C. BATTISTI, 657

C.A.P. _____ Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO URBANO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo N. di targa o telaio <u>CX 010 XG</u> Stato d'immatricolazione _____	N. di targa o telaio Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione NATIONAL SCISSOR

N. di polizza 2544 0150

N. di Carta Verde _____

Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal 31/03/09 al 31/03/2010

Agenzia (o ufficio o intermediario) _____

Denominazione LA COBINO INS. BROKERS

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 D'ANGELA

(stampatello)

Nome COSIMO

Data di nascita 05/11/57

Codice Fiscale _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
S. MARANO (TA) - V. R. ELENA
89

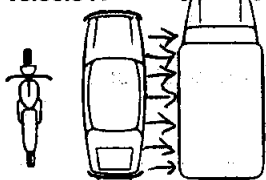
Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

Patente N. TA 2103647 P

Categ. (A, B, ...) D valida fino al 24/02/2010

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



11. danni visibili al veicolo A
FIANCATA LATO SINISTRO

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 | 1 |
| 2 | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera | 2 |
| 3 | stava parcheggiando | 3 |
| 4 | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale | 4 |
| 5 | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale | 5 |
| 6 | si immetteva in una piazza a senso rotatorio | 6 |
| 7 | circolava su una piazza a senso rotatorio | 7 |
| 8 | tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila | 8 |
| 9 | procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa | 9 |
| 10 | cambiava fila | 10 |
| 11 | sorpassava | 11 |
| 12 | girava a destra | 12 |
| 13 | girava a sinistra | 13 |
| 14 | retrocedeva | 14 |
| 15 | invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso | 15 |
| 16 | proveniva da destra | 16 |
| 17 | non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso | 17 |

← indicare il numero di caselle barrate con una croce →

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

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

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

VEDI ALLEGATA DENUNCIA DI SINISTRO
SU MODULO AMAT SPA.

15. firma dei conducenti

A D'Angela Cosimo B

veicolo B

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)

Cognome SEBASTIO

(stampatello)

Nome FRANCESCO

Codice Fiscale / Partita IVA _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TALSANO TARANTO - LARGO DEL POZZO

C.A.P. _____ Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo N. di targa o telaio <u>FIAT PANDA</u> <u>BA 826 VT</u> Stato d'immatricolazione _____	N. di targa o telaio Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione SARA

N. di polizza 56/01 BZ 39497

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 SEBASTIO

(stampatello)

Nome FRANCESCO

Data di nascita 05/10/45

Codice Fiscale _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TALSANO TARANTO - LARGO DEL
POZZO, 5

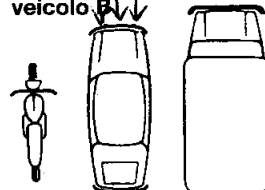
Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

Patente N. _____

Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____

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



11. danni visibili al veicolo B
PACIF. ANTERIORE

DETTACATO IL PARAURTI

14. osservazioni

C'è stato intervento dell'Autorità?

si

no

Quale Autorità è intervenuta?

CC

P.S.

VV.UU.

veicolo **B**

TARGA

TARGA

Testimone

Testimone

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Testimone

Testimone

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

C.A.P.

Provincia

C.A.P.

Provincia

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente

Passeggero

Pedone

Conducente

Passeggero

Pedone

Nome e cognome

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Nome Pronto Soccorso

Comune

Nome Pronto Soccorso

Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente

Passeggero

Pedone

Conducente

Passeggero

Pedone

Nome e cognome

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Nome Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - S.2217.1273

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE _____	DALLE ORE _____	DALLE ORE _____																																																																																																																					
ALLE ORE _____	ALLE ORE _____	ALLE ORE _____																																																																																																																					
LINEA _____	LINEA _____	LINEA _____																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 10%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 10%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 10%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 10%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 10%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 10%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

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

n° _____ del _____ :

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

Taranto, li 10/11/09

Egr. Sig.

D'ANGELA COSIMO

VIA R.ELENA, 89

74020 SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE

Oggetto: Sinistro n° 332/NS/09 del 10/11/2009

Il giorno 10/11/2009, il bus n° 513 da Lei condotto, impegnato sulla linea 29, 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
[Firma]

P.R.
D'Angela Cosimo

STAMPASID S.p.A. - MOHOLTA (TA) - S. 2217 1273

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 06.20

ALLE ORE 10.25

LINEA 29

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Signature]

2

TURNO DI SERVIZIO n° 493

DALLE ORE 1025

ALLE ORE 1710

LINEA 29

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Pizzola Nunzio

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 1710

ALLE ORE 2425

LINEA 29

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

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

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

NE = Non Efficiente	M = Mancante	INS = Insufficiente
----------------------------	---------------------	----------------------------

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

* LA CORSA DELLE 1025 DI UN. 29 DA CM NON L'HO POTUTA EFFETTUARE X RITARDO DEL COLLEGA SPONTANEO! PIZZOLA N.

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore 2350

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, 23/11/2009

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 N.908-2009-000100596 DEL 11/11/2009
AMAT SPA / GUARINI**

VI COMUNICHIAMO CHE IL VS. FAX DEL 17/11/09, DI PARI OGGETTO, E' ATTINENTE AL SINISTRO DEL **10/11/2009 AMAT SPA (CX010XG) / SEBASTIO (BA826VT) NS. RIF. 332/NS/09** GIA' DENUNCIATO IN DATA 11/11/2009.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

RAFFORTO TX

23 NOV. 2009 11:10

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	23 NOV. 11:09	00'56	TX	02	OK

23 NOV. 2009 11:08

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	23 NOV. 11:08	00'47	TX	02	OK

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097
S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 45 94 - info@nationale-suisse.it
www.nationale-suisse.it - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte
della Compagnia di Assicurazioni "Nationale Svizzera" di Basilea - Capitale Sociale
12.000.000 euro i.v. - R.E.A. di Milano n° 565096 - Albo Imprese n° 1.00038 - Albo Gruppi
Assicurativi n° 013 Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159 - Imp. aut. all'esercizio
Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di
management certificato



nationale
suisse

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

RACCOMANDATA A.R.

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

p.c. Spett.le

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 17/11/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000100596 del 11/11/2009.

Contraente : A.M.A.T.S.P.A. CX010XG

POLIZZA: 50 25440150 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: GUARINI ANNA BA826VT

SARA ASS.NI

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 nella 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.

Prot. N. 21159
Del 17 NOV. 2009
F. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
VE. SERVIZIO MOVIMENTO ☐
UAG. AFFARI GEN. SINISTRI ☒
JA. ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UP. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
UTG. STAFF QUALITA' ☐
☐

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

de



Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097
 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 31 60 31 - Fax 02 31 48 34 - info@nationale-suisse.it
 www.nationale-suisse.it - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte
 della Compagnia di Assicurazioni "Nationale Svizzera" di Basilea - Capitale Sociale
 12.000.000 euro I.V. - R.E.A. di Milano n° 585006 - Albo Imprese n° 1.00038 - Albo Gruppi
 Assicurativi n° 013 - Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159 - Imp. aut. all'esercizio
 Assic. con D.M. 6-10-72 (G.M. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di
 management certificato



nationale
suisse

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

RACCOMANDATA A.R.

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

p.c. Spett.le

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 17/11/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000100596 del 11/11/2009.

Contraente: A.M.A.T.S.P.A. CX010XG

POLIZZA: 50 25440150 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: GUARINI ANNA BA826VT

SARA ASS.NI

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 la 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.

C.A.
 VITO COCAPISTICO

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

de



RAFFORTO TX

17 NOV. 2009 18:15

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00998864788	17 NOV. 18:15	00'21	TX	01	OK

10/11/09 09.40

Via Marconi Don Casar
Via Vitt. Em. Trecento.

SEBASTIO FERR

CARLO DO. POZZI, 5 TR

GUARINI ANNA

Via ARZUFFANO, 214

FIRST PIANO, BA 826 VT

- SARA - 560139497

Prot. 22038 UAG

Taranto, li 24 NOV. 2009

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 10/11/2009 in località Taranto
AMAT SPA (CX010XG) / GUARINI (BA826VT)
Ns. Rif. 332/NS/09

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX010XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 10/11/2009 a Talsano Taranto in Corso Vittorio Emanuele II incrocio con Via Madonna delle Grazie.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura FIAT PANDA targata BA826VT, di proprietà della Sig.ra Guarini Anna, assicurata per la responsabilità civile auto con la SARA Assicurazioni SPA.

Alla guida della FIAT PANDA si trovava il Sig. Sebastio Francesco.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 11/11 u.s..

Sul luogo dell'incidente sono intervenuti i Vigili Urbani.

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.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

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

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - MOD. 231 P - MOD. 01304 LX 05/97 - SI - 11/95 02/95

332/NS/09
c.c. l. D.M.



A. R.
postaprioritaria



A.M.A.T. S.R.L.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI CANTARA
Via C. Battisti, 108
74100 TARANTO



AVVISO DI RICEVIMENTO

13224057239 F

Numero

LA CO Bino in SURARCO 1300 KGS
CAVOUR, 30

74123

TARANTO



26/11/08 mgl

Firma per delivery

DATA

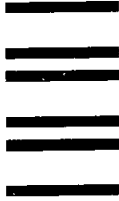
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 3663 EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 - S. 344/77 - S. 34 Fe. 07/75



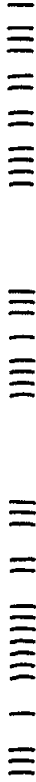
A. R.
postaprioritaria

Rich. Banni

**A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO**



332/NS/09



AVVISO DI RICEVUTA

BUFFALO
Poste

07 12 09 - 17

Italiane

24057240

NATIONALE SUISSE ASS. RI - DIREZIONE TECNICA
Società Svizzera - Divisione RATTI ACIO

XXV ARRILE

20097 S. DONATO TICINASS (MI)

NATIONALE SUISSE

27 NOV 2009

RICEVUTO



Il presente documento è stato distribuito alla distribuzione
Bolli dell'ufficio di distribuzione

25 NOV. 2009 07:59

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	25 NOV. 07:59	00'43	TX	01	OK

•

RAPPORTO TX

25 NOV. 2009 08:01

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	25 NOV. 08:00	00'24	TX	01	OK

Taranto, lì 21/novembre/2009

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

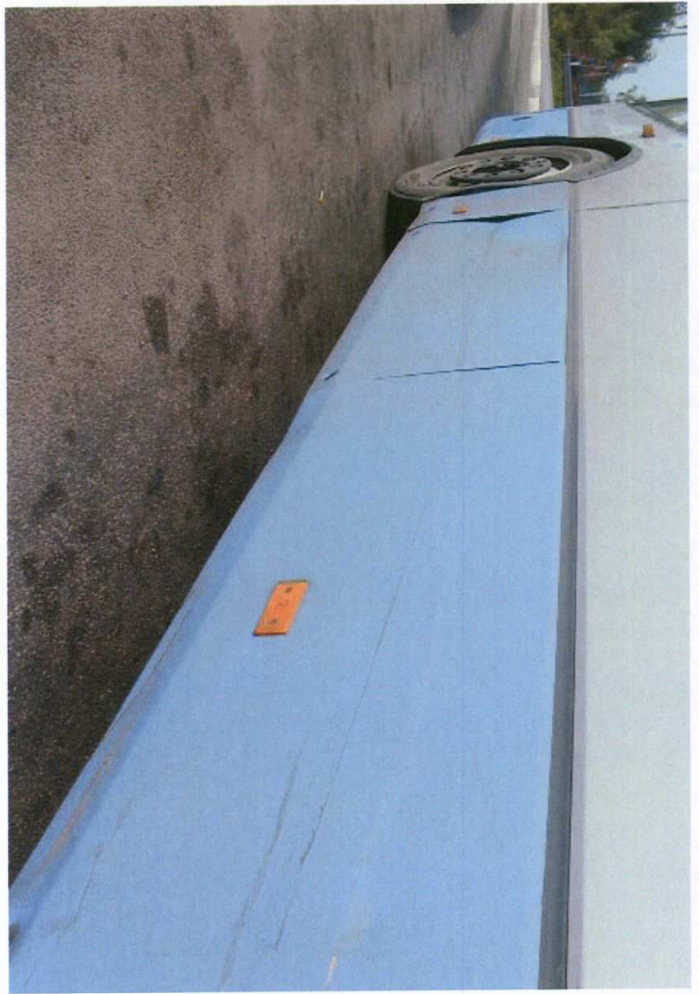
In riferimento al sinistro n° 332/NS/09 del 10/11/2009 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 513.

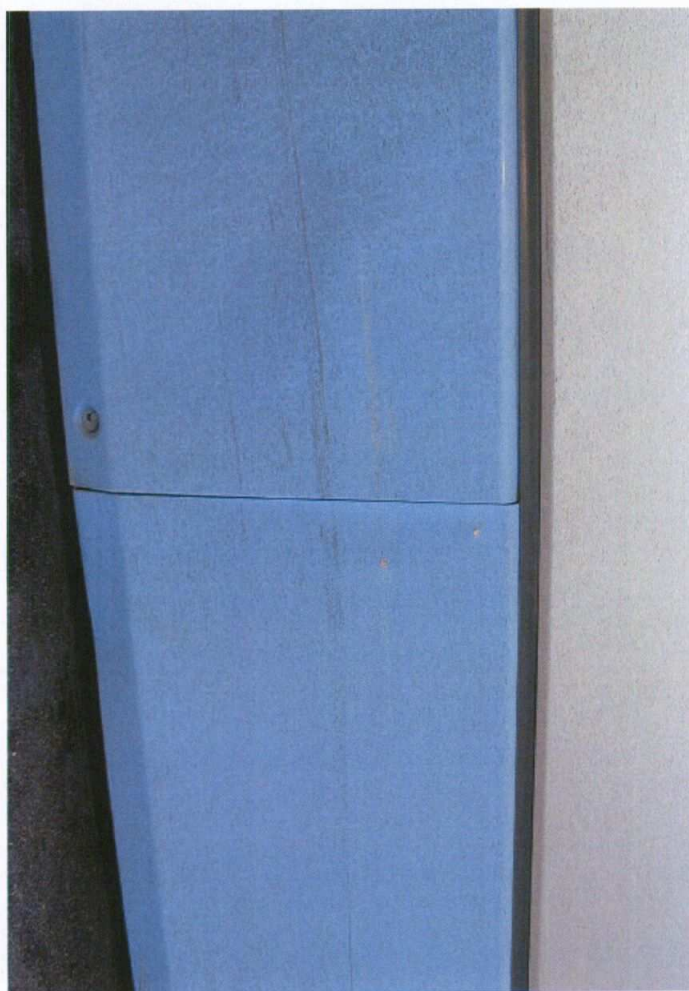
Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni a tutta la fiancata laterale sinistra si allegano, alla presente, n 11 rilievi fotografici.

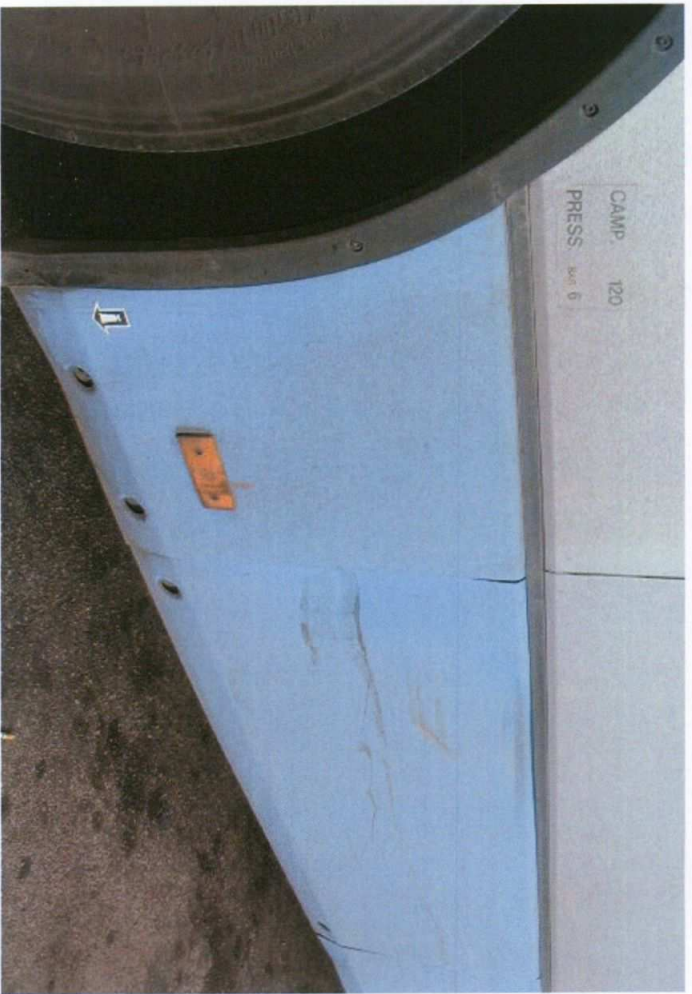
Distinti saluti

Prot. N° 21905
Del 23 NOV. 2009
P. PRESIDENTE
DG. DIRETTORE GENERALE
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT. DIRETTORE TECNICO
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO
UAG. AFFARI GEN. R. SINISTRI
UA. ACQUISTI/CONTRATTI
UD. CONTROLLI/DELEGA
U. RILEVAMENTO
UP. PERSONALE METEOROLOGICO
UT. TECNICO
UPT. PRODOTTORE TECNICO
UAG. RAGIONERIA/ECONOMATO
STE. CONT. CLASSE

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti









**nationale
suisse**

332/NS/09

RACCOMANDATA A.R.

LIQUIDATORE:

Spett.le COLAPIETRO VITO PASQUALE
VIA EUROPA 35
74017 MOTTOLA (TA)
Tel. 099/8864788
Fax. 099/8861254

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

SAN DONATO MILANESE, 14/11/2009

Oggetto: RICHIESTA INFORMAZIONI E DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA EX ART.148 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI

nostri riferimenti 908-2009-100163-50M del 10/11/2009

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

POLIZZA: 50 - 25440150 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: **A.M.A.T.S.P.A.**

Vostri riferimenti:

Con riferimento alla richiesta di risarcimento relativa al sinistro in oggetto, al fine di procedere alla formulazione dell'offerta di risarcimento o alla comunicazione dei motivi per cui riteniamo di non poter formulare l'offerta, s'invita ad integrare la documentazione precedentemente prodotta, fornendoci:

RICHIESTA DANNI: VEICOLO

Indicazione del luogo in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

Indicazione dei giorni in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

Indicazione delle ore in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

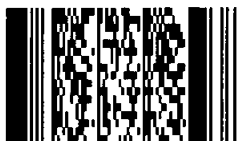
In attesa di riscontro porgiamo cordiali saluti

IL LIQUIDATORE

COLAPIETRO VITO PASQUALE

22077
25 NOV. 2009

2 *g*



ationale
suisse



RCAR 0001

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



Poste Italiane - Ta.

Tassa e diritti p.e.

Aut.n. DC/DCI/27280/100/L

21.07.2000

In caso di mancato recapito restituire a: **Nationale Suisse Assicurazioni**
Casella Postale 10014 - 20110 Milano

Ritorno

- ☐ indirizzo errato o incompleto
- ☐ trasferito
- ☐ sconosciuto
- ☐ irreperibile
- ☐ rifiutato
- ☐ deceduto
- ☐ altro _____

Data _____ Firma _____

nationale
suisse ①

7-14264

Spett.le COLAPIETRO VITO PASQUALE
VIA EUROPA 35
74017 MOTTOLA(TA)
Tel. 099/8864788
Fax. 099/8861254

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

Oggetto: RICHIESTA INFORMAZIONI E DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA EX ART.148 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI

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

POLIZZA: 50 - 25440150 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: A.M.A.T.S.P.A.

Vostri riferimenti:

RICHIESTA DANNI: VEICOLO

Indicazione del luogo in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

Indicazione dei giorni in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

Indicazione delle ore in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

In attesa di riscontro porgiamo cordiali saluti

IL LIQUIDATORE

COLAPIETRO VITO PASQUALE

IL BUS 513
TARGATO CX010XG
E' STATO GIA'
PERIZIATO DALL'EGM.
P. I. COLAPIETKO
IN DATA 17/11/09

22077

25 NOV 2009

PRESIDENTE

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DIRETTORE TECNICO

DIRETTORE FINANZIARIO

DIRETTORE LEGALE

DIRETTORE RELAZIONI

DIRETTORE SERVIZI

DIRETTORE PROGETTI

DIRETTORE INFORMATICA

DIRETTORE SICUREZZA

DIRETTORE MARKETING

DIRETTORE COMMERCIALE

DIRETTORE OPERATIVE

DIRETTORE QUALITA'

DIRETTORE INNOVATION

DIRETTORE SOSTENIBILITA'

DIRETTORE PERSONALE

DIRETTORE TRADING

DIRETTORE RACCOMANDA

DIRETTORE COMMUNITY



URGENTE

Al Responsabile Unità Esercizio/Sosta
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

**Al Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti
SEDE**

e p.c. Egr. P.I. Colapietro Vito

- Giorno Martedì 17/11/2009
BUS N.531 - 535 - 527 - 513 - 425
- Giorno Giovedì 19/11/2009
BUS N.512 - 573 - 520 - 525 - 536 - 569

332/NS/09

**Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi**

FAFECTO TN

10 DIC. 2009 15:53

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODC	PAGINE	ESITO
01	00998864788	10 DIC. 15:53	00'31	TX	02	OK



Corporate Banking

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

00064

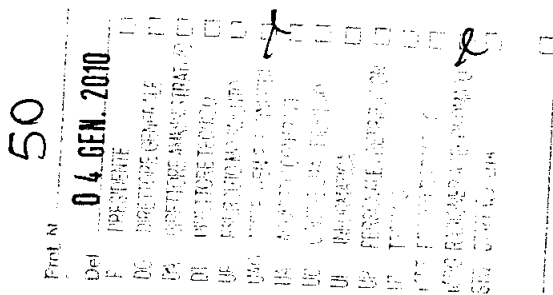
MILANO

23/12/2009

06721

332/NS/09

03656170960 - COD. ABI 03226.8 - 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 3/12/2002



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

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO(TA)

20090005853-0000012

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA

EGREGI SIGNORI,

ABBIAMO IL PIACERE DI INFORMARVI CHE NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA
HA EMESSE A VOSTRO FAVORE L'ORDINE DI PAGAMENTO IN OGGETTO PER L'IMPORTO
EURO 1.250,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :

SIN. 00908/2009/000100163 DEL 10.11.09 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTR
0 -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 traenza e per girata.

DISTINTI SALUTI.

UNICREDIT CORPORATE BANKING
MILANO MECENATE

ASSEGNO N. 5.904.754.942 08



Corporate Banking 3226-8

5.904.754.942 08

DIP 06721 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro MILLEDUECENTOCINQUANTA/00*****

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 23/12/2009

FIRMA DI TRAENZA

euro ***1.250,00*

verificare quadro di controllo

NON TRASFERIBILE

zona riservata alla chiusura
NON TRASFERIBILE



5904754942 08

Emerson da 1602

Ai 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

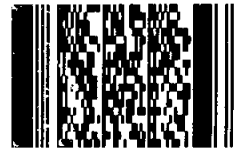
Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003, il/La sottoscritto/a in qualità di interessato/a relativamente:

- 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 ☐ nega il consenso
- al trattamento dei dati personali per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.
- ☐ dà il consenso ☐ nega il consenso

Data: _____

Firma dell'interessato: _____

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



Postale
nationale
suisse



RCAR 0071

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



Poste Italiane - Tariffa raccomandate
Tassa e diritti pagati
Aut.n. DC/DCI/27280/100/2000/ del
21.07.2000



o di mancato recapito restituire a: Nazionale Suisse Assicurazioni
la Postale 10014 - 20110 Milano

Ritorno

- ☐ indirizzo errato o incompleto
- ☐ trasferito
- ☐ sconosciuto
- ☐ irreperibile
- ☐ rifiutato
- ☐ deceduto
- ☐ altro _____

Data _____ Firma _____

CENTRO SERVIZI PERITALI SRL - Perito Vito COLAPIETRO

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

E-mail: perizicol@alice.it Sede secondaria Via Lago di Santa Croce, 4 Taranto

ASS.NE NATIONALE SUISSE

SIN 9CB-2009-100163

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

NRIF: 332/NS/09

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 950,00 + 300 FERTU TECNICO

IN LETTERE (unilpede centocinquanta /00)

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

TARGATO _____ DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

c/o _____

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 10/11/09

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

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI RAPIDI O COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO.

LIMITATAMENTE AI SINISTRI RCA, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERÀ:

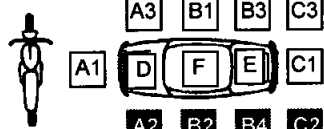
- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART.149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN' OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO O A MOTIVARNE L' EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL' ART. 6 DPR 254/06 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO O DALL' ART. 148 D.LGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

FIRMA PERITO

FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne fa le veci)

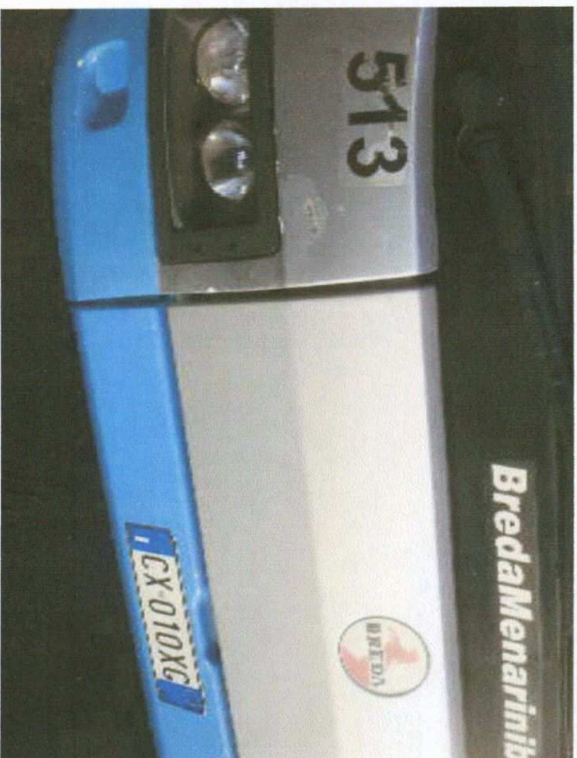
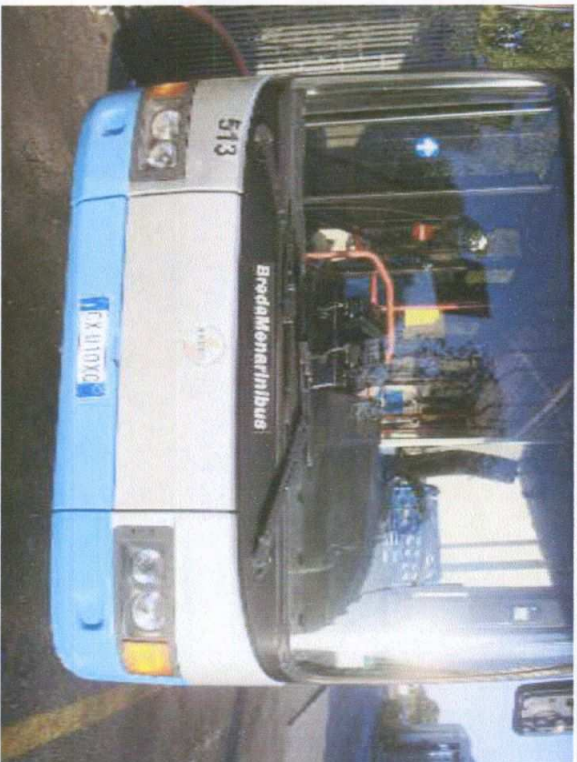
per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3899,00/09		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.							
				Assicurato AMAT N.513		Controparte SEBASTIO FRANCESCO		Impresa di controparte 032 - SARA ASS.NI							
				Esercizio 2009	Numero sinistro 332/NS/09		Codice - Agenzia		Data sinistro 10/11/2009						
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si					
Data Incarico 17/11/2009	Data primo rilievo 17/11/2009	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 8	Privilegio a favore di								
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA							Scade il / /								
Localitano/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione							Già Targa								
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:															
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 231/V					Targa CX010XG	Telaio ZCM2314M090025745		1° Immatr. 01/08/05							
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					
2° pannello laterale inferiore celeste .Sx				S	3,0	S	1,0	S	3,5			262,35			
1° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L	1,0	L	1,0	L	1,5						
3° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L	1,0	L	1,5	L	1,5						
4° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L	0,5	L	0,5	L	0,5						
Penultimo pannello laterale inferiore celeste .Sx				L	0,5	L	1,0	L	1,0						
Ultimo pannello laterale inferiore celeste .Sx				L	0,5	L	1,0	L	1,0						
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi € 262,35		
Telefono:				Totale Tempi 6,5		6,0		9,0							
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 1,35	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 1,04	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 3,99	Totale tempi VE Ore 12,99			
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€ 262,35		Imponibile		Iva		€ 52,47		Totale € 314,82		
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 12,99 €/h		11,55		€ 150,03		€ 30,01		€ 180,04				
Totale Imponibile		€ 943,70		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€					
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 25,49 €/h		20,66		€ 526,62		€ 105,32		€ 631,94			
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore € /h		20,66		€		€		€			
Totale (Imponibile)		€ 943,70		S.Rifiuti 0,50 % di		939,00		€ 4,70		€		€ 4,70			
Totale (Iva Compresa)		€ 1.132,44		Importo Richiesto		€		Importo Concordato		€		Fermo Tecnico Giorni 4,0			
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Lesioni		€		€		€					
Indennizzo Contrattuale		€		Osservazioni:											
TOTALE Indennizzo		€ 943,70													
[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.: 3899,00/09
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 332/NS/09
Numero Pol.:

Ramo sinistro:RCA RISC. ASS.
Data Sinistro: 10/11/2009
Data Perizia: 17/11/2009

Assicurato: AMAT N.513
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 231V
Targa: CX010XC
Controparte: SEBASTIO FRANCESCO

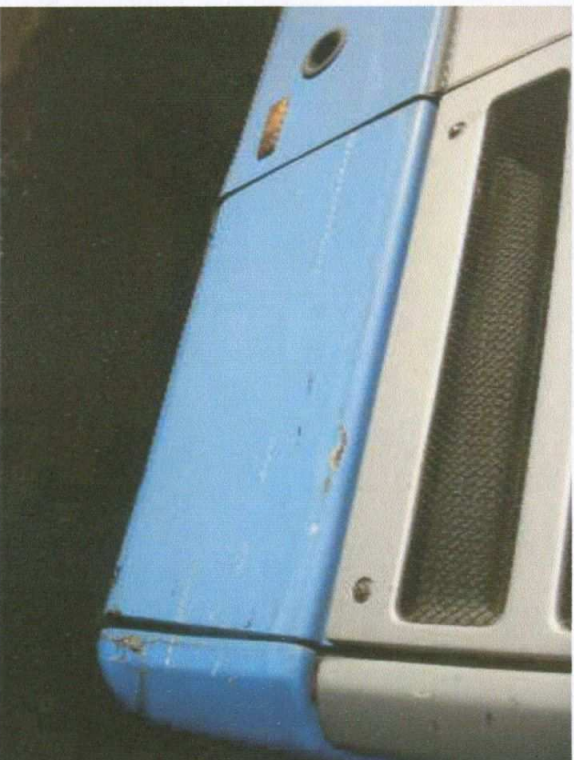
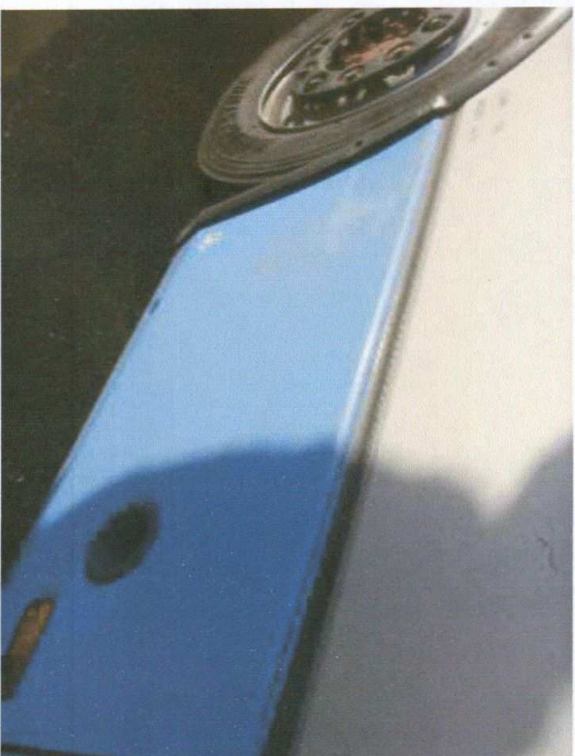


per. ind. **Ernesto Sion**
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P. IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3899,00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **332/NS/09**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: 10/11/2009
Data Perizia: 17/11/2009

Assicurato: **AMAT N.513**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231V**
Targa: **CX010XG**
Controparte: **SEBASTIO FRANCESCO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
332/NS/09	10/11/2009	09.50	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
29	TALSANO - CORSO VITTORIO EMANUELE II	VIA MADONNA DELLE GRAZIE	
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
PEZZAVILLA - CITTA' MERCATO	513	CX 010 XG	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
127199	D'ANGELA	COSIMO	Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	05-11-57	16-12-82	SAN MARZANO DI SAN
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	DATA RILASCIO
VIA R.ELENA, 89	D	TA2103647P	12/01/1980
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.	COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSÉ			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	PANDA	BA 826 VT	SEBASTIO FRANCESCO (Ta, 5/10/45)	TALSANO TARANTO
VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE			
LARGO DEL POZZO, 5	SARA Pol. 56/01BZ39497			
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	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

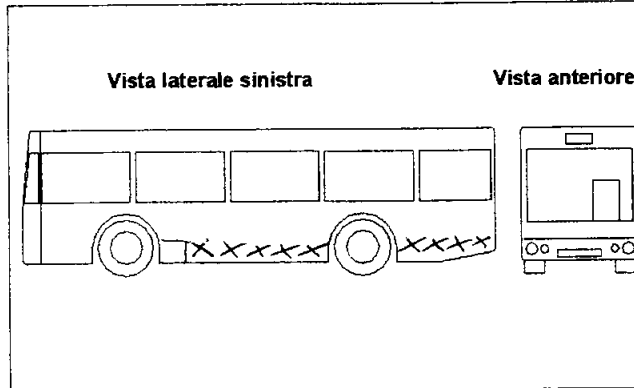
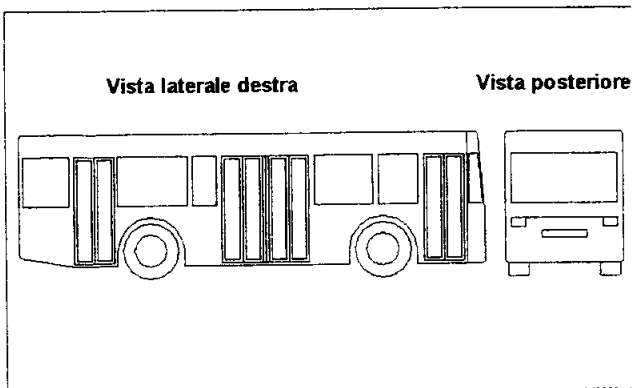
SINISTRO ATTIVO

90/1922
 N. SINISTRO
 32/11/09

AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA LATO SINISTRO (DA DOPO LA RUOTA ANTERIORE FINO ALLA PARTE POSTERIORE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE (SI DISTACCAVA IL PARAURTI)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO CORSO VITTORIO EMANUELE II SULLA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AI BUS, ALL'INCROCIO CON VIA MADONNA DELLE GRAZIE, IL CONDUCENTE DI UNA FIAT PANDA NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E AVANZAVA, SVOLTANDO A SINISTRA, NON CURANDOSI DI GUARDARE ALLA PROPRIA DESTRA. NONOSTANTE ABBIA RIPETUTAMENTE SUONATO IL CLACSON PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEL DISTRATTO AUTOMOBILISTA E MI SIA PORTATO A DESTRA IL PIU' POSSIBILE E, OVVIAMENTE, RALLENTATO, NON C'E' STATO NULLA DA FARE PER EVITARE L'IMPATTO, IN QUANTO IL CONDUCENTE DELLA PANDA NON SI FERMAVA E CONTINUAVA AD AVANZARE FINO AD URTARE CONTRO QUASI TUTTO IL FIANCO SINISTRO DEL BUS (DA DOPO LA RUOTA ANTERIORE FINO ALLA PARTE TERMINALE). SI RICHIEDEVA L'INTERVENTO DEI VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

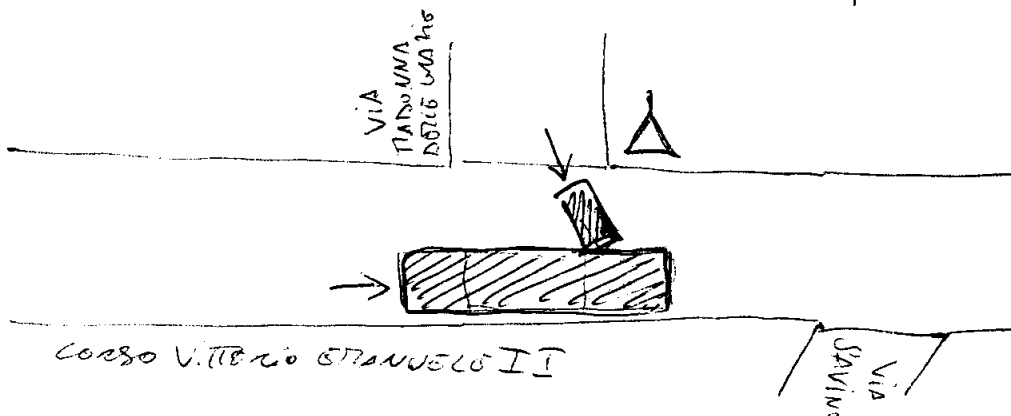
10/11/09

Il Conducente

D'Angela Carmine

pagina

2



Taranto, lì 21/novembre/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° 332/NS/09 del 10/11/2009 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 513.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni a tutta la fiancata laterale sinistra si allegano, alla presente, n 11 rilievi fotografici.

Distinti saluti

Prot. n° 21905
23 NOV. 2009

Del	PRESIDENTE	_____
DO	DIRETTORE GENERALE	_____
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	_____
DT	DIRETTORE TECNICO	_____
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	_____
LAG	AREA SERVIZI SINGOLI	_____
LA	ACQUISTO CONTRATTI	_____
LC	PROTEZIONE CIVILE	_____
LD	RELAZIONI	_____
LE	PERSONALE PULIZIA	_____
LT	TECNICI	_____
LU	DEPT. RAPPRESENTAZIONE	_____
LV	UFFICIO RAGIONERIA ECONOMICA	_____
LA	UFFICIO LEGALE	_____

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

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				3899,00/09	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.513		SEBASTIO FRANCESCO		032 - SARA ASS.NI	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2009		332/NS/09				10/11/2009		
Codice Perito		Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.	
						/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località		Presso		Carr. Fascia	Foto	
17/11/2009	17/11/2009	TARANTO		ASS		A1	8	
						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 8 -		
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: 1.131,50

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

COMUNE DI TARANTO
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

La presente copia, composta di n° 12 fasciate è conforme all'originale.

Toronto, N



~~L'UFFICIALE CAPO UFFICIO~~
~~(Cap. Salvatore VESUNTO)~~

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TABANTO

**PRONTUARIO
PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI
INCIDENTI STRADALI**

Nr.	/ 7 7 1	data incidente	1 0 1 1 2 0 0 9
		orario comunicazione c.o.	
		orario intervento	0 9 4 0

Incidente con soli danni a cose ☒

con feriti ☐

mortale ☐

rilevi planimetrici ☐

fotografici ☐

ACCERTATORI

Qualifica	Cognome	Nome
TEN	MAIANO	
V. BUB	ALBONI	
V. BUB.	ALBONI AM	

CONDIZIONI DELLA STRADA ED AMBIENTALI



orario presunto

--	--	--	--

Via [a] C.D. VINCENZO SPANDELE

intersezione [b] MADONNA RUE GRAIELE

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

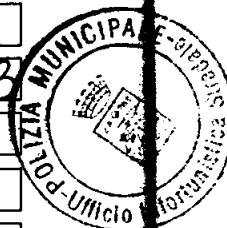
☒ sereno ☐ nuvoloso ☐ pioggia ☐ neve ☐ vento forte

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:

VEICOLO **A** Tipo AUTOBUS AUTOTESTO marca FIAT CX 010 XG
modello BWDA targa CX 010 XG Stato N. 513
telaio cilindrata tara in q.
colore potenza max Kw tipo freno
immatricolazione 05 ultima revisione 22/09/08 esito 186.



annotazioni:

Assicurazione NATIONALE SUISE

pol. nr. 25440150 dal 31/03/09 al 31/03/09

proprietario AMAT SPA

nato a il

residente TANZO

via C. BASTI nr. 657

conducente DIANGELA CORNO

nato a S. MANZANO N. S. G. TA il 05/11/57

residente S. MANZANO N. S. G. TA

via PI. ELENA nr. 88

titolare di PSI cat. C5DE nr. TA 2103647P

rilasciato/a da MESE di TA

in data 04/11/08 valida al 04/09/013 con le seguenti prescrizioni:

RA: N. Servizio N. TA 0003647M

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati:

retrovisore esterno dispos. acustici

indicatori direzionali luci arresto

pneumatici imp. illuminaz.

VEICOLO **B** Tipo Autoveicolo AUTOBUS marca PIDF
modello PANDA targa BA826UT Stato
telaio cilindrata tara in q.
colore potenza max Kw tipo freno
immatricolazione 99 ultima revisione 28/7/08 esito 156-



annotazioni:

Assicurazione SANA

pol. nr. 56/01 B239497 dal 14/8/09 al 14/02/10

proprietario GUANNI ANNA

nato a TA il 22/2/76

residente TA

via ANFITEATRO nr. 214

conducente SEBASTIO FRANCESCO

nato a TA il 05/10/95

residente TACCANO TA

via LARGO DEL ROCCO nr. 5

titolare di PAF cat. AB nr. TA2285998D

rilasciato/a da PAF. di TA

in data 08/01/87 valida al 29/8/012 con le seguenti prescrizioni:

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati:

retrovisore esterno dispos. acustici

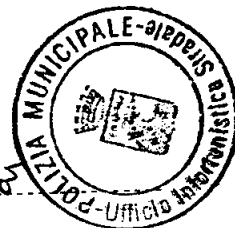
indicatori direzionali luci arresto

pneumatici imp. illuminaz.



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO**

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



L'anno 2009, addì 10 del mese di NOVEMBRE
alle ore 19.00 in località UFFICIO P.M.

avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

MARABONIA

è presente il sig. SEBASTIO

identificato a mezzo P.A.F. AUTO

il quale, in qualità di CONDUcente VEICOLO "A"

riferisce quanto segue:

PERCORREVO LA VIA MADONNA DELLE
GRATIE GIUNTO ALL'INTERSEZIONE CON
IL CORSO VITTORIO EMANUELE
AVENDO PENSAVERE DI DAR PRECEDENZA
AL VEICOLO CHE MI SPORGEVO AL CENTRO
DELLA STRADA PER DAR LA PRECEDENZA
AL VEICOLO CHE TRANSITAVA SUL CORSO V.E.
AVENDO GIÀ SUPERATO LA MESA MA
OPINIONATA IMPROVVISAMENTE SOPRAGGIUNGERE
MA MA DA L'AUTOBUS IN LINEA
CON IL QUALE ENTRAVO IN COLLISIONE.



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO**

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

L'anno 2003, addì 10 del mese di NOVEMBRE

alle ore 10.00 in località UFFICIO P.M.

avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

VERABONATI

è presente il sig.

D'ANGELO CORNO

identificato a mezzo

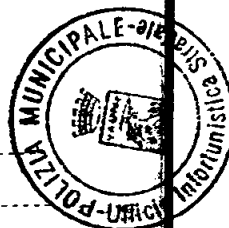
P.S. AUTO

il quale, in qualità di

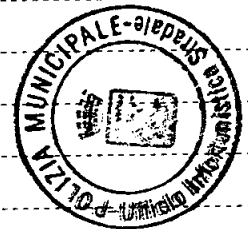
CONDUTTORE BUS

referisce quanto segue:

Precedendo la via c.so Vittorio Emanuele
in direzione Taranto Nuova Corsia
risorsa al BUS giunto nei pressi
dell'intersezione con la via Madonna
della Grazie venne improvvisamente
uscire da questa via l'AUTO ANACONDA
che non mi cedeva la precedenza
nonostante la massima velocità
non riuscì ad evitare l'urto
preciso che al momento succeduto
anche il camion è andato verso la
dx ma il tentativo di evitare
la collisione risultò vano.



segue la dichiarazione spontanea del sig. :



fatto, letto, confermato e sottoscritto dalle parti, in luogo e data di cui sopra.

Il dichiarante

24

L'Ufficiale / Agente di P.G.



COMUNE DI TARANTO
DIREZIONE POLIZIA MUNICIPALE
UFFICIO QUARTIERI
Talsano - San. Vito - Lama
Tel./Fax: 099 4581734

Dinamica Sinistro n. 771 del 10/11/2009

STATO DEI LUOGHI: Il sinistro si è verificato nel territorio di Talsano e precisamente all'intersezione tra via Madonna delle Grazie e Corso Vitt. Emanuele II. Via Madonna delle Grazie è caratterizzata da unica carreggiata a senso unico di circolazione, sulla stessa Via all'intersezione con C.V.E., Il insiste una segnaletica Verticale di "Dare Precedenza". Corso Vittorio Emanuele II in quel tratto è a doppio senso di circolazione ad unica carreggiata, ad ovest entrambe le corsie sono percorribili da tutti i veicoli, mentre ad est, la corsia con direzione da Leporano verso Taranto è percorribile solo dai mezzi Pubblici. All'arrivo degli agenti operanti i veicoli coinvolti si trovavano nella posizione assunta dopo l'urto.

Il veicolo "A" (AUTOBUS di Linea) targato DT 601 HW si trovava posizionato parallelamente rispetto al centro della carreggiata, al centro della sua corsia di marcia con il frontale rivolto ad ovest verso Taranto.

Il veicolo "B" (FIAT Panda) targata BA 826 VT era disposto in modo obliquo rispetto all'asse della carreggiata al centro della corsia sud di C.V.E. Il e con la ruota anteriore destra a cavallo della ipotetica linea di mezzzeria, con il frontale rivolto verso Taranto.

Trattasi di collisione tra due veicoli con direzione convergente verso l'intersezione tra due vie. Di cui una con diritto di precedenza.

DINAMICA:

A seguito del sopralluogo effettuato sul posto del sinistro, analizzati tutti gli elementi oggettivi in possesso nonché le dichiarazioni rese, la dinamica dell'evento infortunistico può essere così descritta:

Il veicolo "A" (AUTOBUS di Linea) targato DT 601 HW condotto dal sig. D'ANGELA Cosimo percorreva il C. V. E. Il con direzione Taranto, giunto all'intersezione con Via Madonna delle Grazie vedeva la propria direttrice di marcia invasa dal veicolo antagonista che, proveniente dalla sua sinistra, si accingeva ad imboccare Corso V. Emanuele II. Pertanto il conducente del Bus, nonostante il tentativo di evitare l'impatto, collideva con l'estrema anteriore sinistra contro la parte frontale della Fiat.

Il veicolo "B" (FIAT Panda) targata BA 826 VT e condotto dal sig. SEBASTIO Francesco percorreva via Madonna delle Grazie nel suo senso unico di marcia, quando giunto all'intersezione con C.V.E. Il, nonostante il segnale di dare precedenza, impegnava l'incrocio non avvedendosi del sopraggiungere del Bus Amat dalla sua destra.

L'impatto di lieve entità non procurava danni fisici ai conducenti e ai passeggeri del Bus.

Danni ai Mezzi:

Veicolo A: ammacatura parafrangente ant. sinistra e paraurti ant. sinistra;

Veicolo B: distacco paraurti anteriore.

Contestazioni al C.d.S. :

Veicolo B: FIAT Panda art. 145 comma 4 e 10.

Gli accertatori
Ten. Maiano Cataldo
Brig. Albano Massimo
Brig. Lacarbonara Roberto











332/09

771/09

S.F.

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 N. <u>19076</u> DEL <u>04/02/10</u>	Si assegna a Servizio/Ufficio: <u>Tp-Stristia</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 SINISCI A.M.A.T. SPA

chiedo copia del seguente atto:

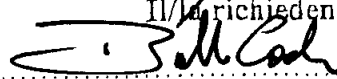
- ☐ accertamento contravvenzionale nr. del (spese: €. 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del 10/11/09 via TALIANO COLO V. MANUEL II / VIA PAD. GRABIS
 parti: AMAT SPA (CX 010 XG) / SEBASTIO (BA 826 VT) (spese: € 10,00)
- ☐ altro: (spese: €. 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- Richiedo che la consegna avvenga: ☒ a mano ☐ tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spesa: € 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 04/02/2010

Il/la richiedente



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)

(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



10 MAR. 2010

La presente copia, composta di n° 12 fasciate è conforme all'originale.

Toronto, N



CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TABANTO

L'UFFICIALE CAPO UFFICIO
(Cap. Salvatore SANTI)

10 MAR. 2010	
Del P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN. P.R. / SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI / TRATTICO ☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STG	STAMP. QUALITA' ☐

Nr.	771	data incidente	10/11/2009
		orario comunicazione c.o.	
		orario intervento	0940
Incidente con soli danni a cose ☒		rilievi planimetrici ☐	
con feriti ☐		fotografici ☐	
mortale ☐			
ACCERTATORI			
Qualifica	Cognome	Nome	
TEN	MAIANO		
V. BUB	ALBONI		
V. BUB	ALBONI AM		

CONDIZIONI DELLA STRADA ED AMBIENTALI



orario presunto

--	--	--	--

Via [a] C/O Vittorio Emanuele

intersezione [b] MADONNA RUE GRAIE

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

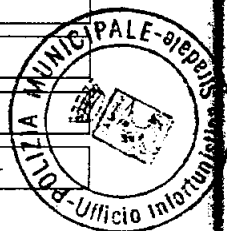
Condizioni di luminosità

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

Problemi di visibilità / note:



VEICOLO **B** Tipo Autoveicolo
AUTOBUS marca PIAF
modello PANDA targa BA 826 UT Stato
telaio cilindrata tara in q.
colore potenza max Kw tipo freno
immatricolazione 99 ultima revisione 28/7/08 esito 156-



annotazioni:

Assicurazione SANA

pol. nr. 56/01 B239497 dal 14/8/09 al 14/02/2010

proprietario GUARNI ANNA

nato a TA il 22/2/76

residente TA

via ANTITEATRO nr. 214

conducente SEBASTIO FRANCESCO

nato a TA il 05/10/45

residente TALIANO TA

via LARGO DEL ROCCO nr. 5

titolare di PAF cat. AB nr. TA2285998 D

rilasciato/a da PAF di TA

in data 08/01/87 valida al 29/8/02 con le seguenti prescrizioni:

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati:

retrovisore esterno dispos. acustici

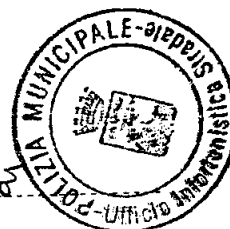
indicatori direzionali luci arresto

pneumatici imp. illuminaz.



CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

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



L'anno 2009, addì 10 del mese di NOVEMBRE
alle ore 19.00 in località UFFICIO P.M.
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

MARCONI
è presente il sig. SEBASTIO

identificato a mezzo P.A.F. AUTO
il quale, in qualità di CONDUcente VEICOLO "A"

riferisce quanto segue:

Percependo la via MADONNA DELLE
GRATIE GIUNTO ALL'INTERSEZIONE CON
IL CORSO VITTORIO EMANUELE
AVENDO PERCEPITO DALLA PRECEDENTE
POSIZIONE E MI SPORGEVO AL CENTRO
DELLA STRADA PER DARE LA PRECEDENTE
AI VEICOLI CHE TRANSITAVANO SUL CORSO VE
AVENDO GIA' SUPERATO LA MESA' DELLA
QUADRIGLIA IMMOBILIZZANTE SOPRAGGIUNGI
MAI MA' DA L'AVANTO DI UNA
CON IL QUALE ENTRANDO IN COLLISIONE.



CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

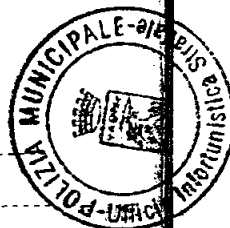
**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA
COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2008, addì 10 del mese di NOVEMBRE
alle ore 10.00 in località UFFICIO P.M.
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

VERBALE
è presente il sig. D'ANGELO CORNO
identificato a mezzo PST. AUTO
il quale, in qualità di CONDUTTORE BUS

riferisce quanto segue:

Preparato la via c.so Vittorio Emanuele
in direzione Taranto nella corsia
meridionale al BUS giunto nei pressi
del incrocio con la via Mazzini
mi sono venuto improvvisamente
uscire da questa via l'AUTO ANACONDA
che non mi aveva in precedenza
avvisando la mia velocità
non riuscendo ad evitare l'urto
preciso che al momento successivo
anche il camion è andato verso la
dx ma il tentativo di evitare
la collisione risultava vano.



segue la dichiarazione spontanea del sig. :



fatto, letto, confermato e sottoscritto dalle parti, in luogo e data di cui sopra.

Il dichiarante

L'Ufficiale / Agente di P.G.



COMUNE DI TARANTO
DIREZIONE POLIZIA MUNICIPALE
UFFICIO QUARTIERI
Talsano - San. Vito - Lama
Tel./Fax: 099 4581734

Dinamica Sinistro n. 771 del 10/11/2009

STATO DEI LUOGHI: Il sinistro si è verificato nel territorio di Talsano e precisamente all'intersezione tra via Madonna delle Grazie e Corso Vitt. Emanuele II. Via Madonna delle Grazie è caratterizzata da unica carreggiata a senso unico di circolazione. sulla stessa Via all'intersezione con C.V.E. II. insiste una segnaletica Verticale di "Dare Precedenza". Corso Vittorio Emanuele II in quel tratto è a doppio senso di circolazione ad unica carreggiata. ad ovest entrambe le corsie sono percorribili da tutti i veicoli. mentre ad est. la corsia con direzione da Leporano verso Taranto è percorribile solo dai mezzi Pubblici. All'arrivo degli agenti operanti i veicoli coinvolti si trovavano nella posizione assunta dopo l'urto.

Il veicolo "A" (AUTOBUS di Linea) targato DT 601 HW si trovava posizionato parallelamente rispetto al centro della carreggiata. al centro della sua corsia di marcia con il frontale rivolto ad ovest verso Taranto.

Il veicolo "B" (FIAT Panda) targata BA 826 VT era disposto in modo obliquo rispetto all'asse della carreggiata al centro della corsia sud di C.V.E. II e con la ruota anteriore destra a cavallo della ipotetica linea di mezzzeria. con il frontale rivolto verso Taranto.

Trattasi di collisione tra due veicoli con direzione convergente verso l'intersezione tra due vie. Di cui una con diritto di precedenza.

DINAMICA:

A seguito del sopralluogo effettuato sul posto del sinistro. analizzati tutti gli elementi oggettivi in possesso nonché le dichiarazioni rese. la dinamica dell'evento infortunistico può essere così descritta:

Il veicolo "A" (AUTOBUS di Linea) targato DT 601 HW condotto dal sig. D'ANGELA Cosimo percorreva il C. V. E. II con direzione Taranto. giunto all'intersezione con Via Madonna delle Grazie vedeva la propria direttrice di marcia invasa dal veicolo antagonista che. proveniente dalla sua sinistra. si accingeva ad imboccare Corso V. Emanuele II. Pertanto il conducente del Bus. nonostante il tentativo di evitare l'impatto. collideva con l'estrema anteriore sinistra contro la parte frontale della Fiat.

Il veicolo "B" (FIAT Panda) targata BA 826 VT e condotto dal sig. SEBASTIO Francesco percorreva via Madonna delle Grazie nel suo senso unico di marcia. quando giunto all'intersezione con C.V.E. II. nonostante il segnale di dare precedenza. impegnava l'incrocio non avvedendosi del sopraggiungere del Bus Amat dalla sua destra.

L'impatto di lieve entità non procurava danni fisici ai conducenti e ai passeggeri del Bus.

Danni ai Mezzi:

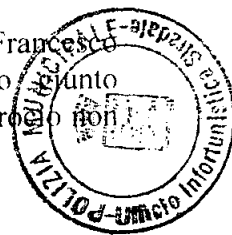
Veicolo A: ammaccatura parafrangente ant. sinistra e paraurti ant. sinistra;

Veicolo B: distacco paraurti anteriore.

Contestazioni al C.d.S. :

Veicolo B: FIAT Panda art. 145 comma 4 e 10.

Gli accertatori
Ten. Maiano Cataldo
Brig. Albano Massimo
Brig. Lacarbonara Roberto











332/00/09

771/09

S.F.

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
Servizio/Ufficio:N. 19076 DEL 04/02/10Tro-Stristia

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 SINISTRA A.M.A.T. SPA

chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr. del (spese: € 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del 10/11/09 via CORSO V. EMANUELE II / VIA PAD. GRABIG
 parti: AMAT SPA (CX 010 XG) / SEBASTIO (BA 826 VT) (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 spesa: € 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.

Il/la richiedente

Ta, li 04/02/2010

Verificato documento CARTA D'IDENTITA' n. A08282580 in corso di validità.(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: 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

