

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, 28/09/2009

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 02/51603288

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 25/09/2009 A POL. RCV N. 25440155
AMAT SPA (CX203XG) / DE GIOIA (BR062KX)
NS. RIF. 275/NS/09

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

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAFFORTO TX

28 SET. 2009 15:59

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	28 SET. 15:57	01'26	TX	03	OK

RAFFORTO TX

28 SET. 2009 15:57

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	28 SET. 15:56	00'41	TX	03	OK

25440155

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 275/NS/09	DATA SINISTRO 25/09/2009	ORA 10.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA GALESO		ANGOLO VIA ANGELI CUSTODI
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 544	TARGA AUTOBUS CX 203 XG
MATR. AGENTE 130524	COGNOME DE PADOVA	NOME ANTONIO	QUALIFICA Agente di movimento
COMUNE DI NASCITA SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	DATA DI NASCITA 04-08-51	DATA ASSUNZIONE 25-05-1979	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN
DOMICILIO VIA LECCE, 7/BIS		TIPO PATENTE D	N° PATENTE U16096619X
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 16/03/2004	SCADENZA PATENTE 21/07/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Peugeot	MODELLO 306	TARGA BR 062 KX	PROPRIETARIO DE GIOIA MAURO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA P. TOGLIATTI, B - 6			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 0994725119 - 360672580			COMUNE DI RESIDENZA	

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

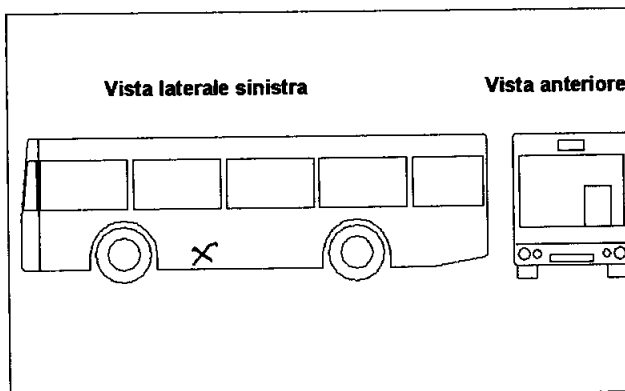
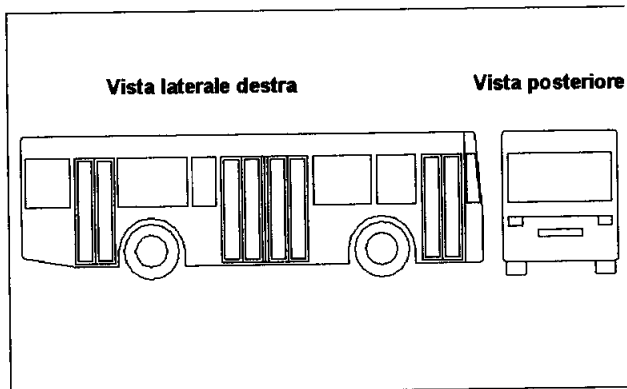
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO PASSIVO☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
275/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AL PRIMO PANNELLO DOPO LA RUOTA ANTERIORE LATO SINISTRO C'E' UN TRATTO DI CIRCA DIECI CM DELLA VERNICE LASCIATA DALL'AUTOVETTURA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

AL LATO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE E' VISIBILE LA VERNICE LASCIATA DAL BUS (AZZURRO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DURANTE LA SVOLTA A SINISTRA PER VIA ANGELI CUSTODI, CON IL FIANCO SINISTRO DEL BUS STRISCIANO LA PARTE SINISTRA DEL PARAURTI POSTERIORE DI UN'AUTOVETTURA PEUGEOT 306.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

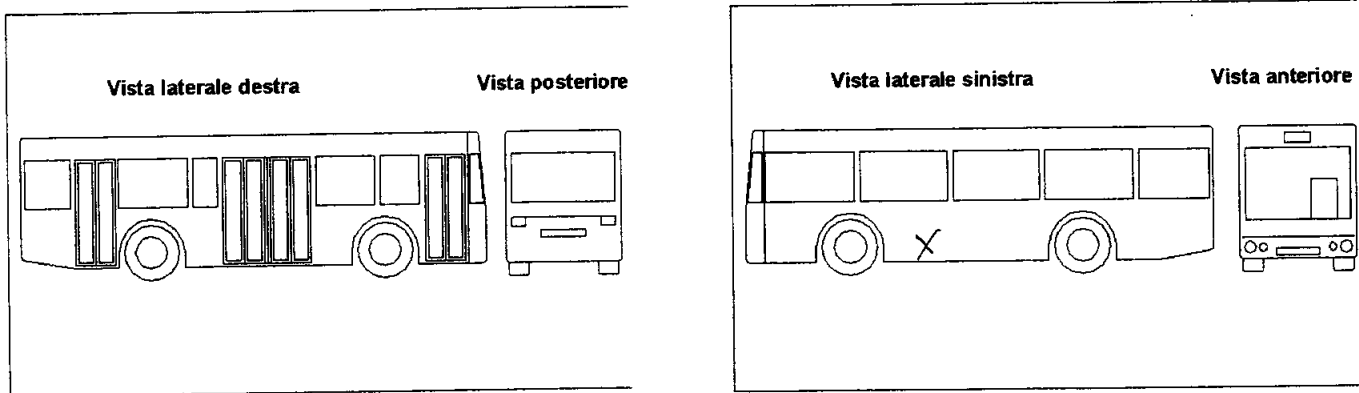
Il Conducente

TA 125/09/09

pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

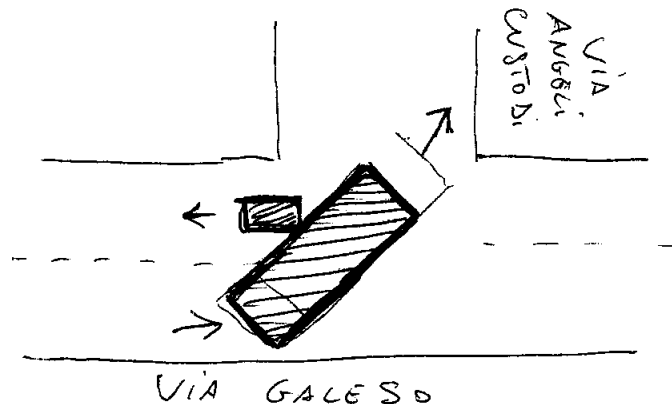
AL PRIMO PANNELLO DOPO LA RUOTA ANTERIORE LATO SINISTRO C'E' UN TRATTO DI CIRCA DIECI CM DELLA VERNICE LASCIATA DALL'AUTOVETTURA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

AL LATO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE E' VISIBILE LA VERNICE LASCIATA DAL BUS (AZZURRO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DURANTE LA SVOLTA A SINISTRA PER VIA ANGELI CUSTODI, CON IL FIANCO SINISTRO DEL BUS STRISCIATO LA PARTE SINISTRA DEL PARAURTI POSTERIORE DI UN'AUTOVETTURA PEUGEOT 306.



SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 275/NS/09	DATA SINISTRO 25/09/2009	ORA 10.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA GALESO		ANGOLO VIA ANGELI CUSTODI
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 544	TARGA AUTOBUS CX 203 XG
MATR. AGENTE 130524	COGNOME DE PADOVA	NOME ANTONIO	QUALIFICA Agente di movimento
COMUNE DI NASCITA SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	DATA DI NASCITA 04-08-51	DATA ASSUNZIONE 25-05-1979	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN
DOMICILIO VIA LECCE, 7/BIS		TIPO PATENTE D	N° PATENTE U16096619X
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 16/03/2004	SCADENZA PATENTE 21/07/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Peugeot	MODELLO 306	TARGA BR 062 KX	PROPRIETARIO DE GIOIA MAURO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA P. TOGLIATTI, B - 6			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 0994725119 - 360672580			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

**RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO PASSIVO**

☐ **VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE**

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

Taranto, li 25/09/09

Egr. Sig.

DE PADOVA ANTONIO

VIA LECCE, 7/BIS

74020 SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE

Oggetto: Sinistro n° 275/NS/09 del 25/09/2009

Il giorno 25/09/2009, il bus n° 544 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, 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.

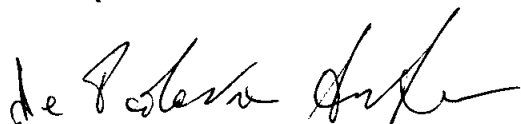
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

LA DIREZIONE



P.R.



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 544 **DATA** 25.09.2009

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
1/2	CM.	520	T	605	LEBRANOVA			
1/2	T.	630	CM.	715	ANTONIO			
1/2	CM	720	T	815	—	7.55	UMB.	frase fuf
1/2	T	815	CM	910	—			
1/2	CM.	920	T	1015	—			
1/2	T	1015				10.50	AM	frase fuf
1-2	CM	1110	TAM	1205	MANCO ANI			
1-2	TAM	1205	CM		MANCO ANI			
					1305			
					P.T			
1h	CM	1400	SAT	1500	MONTEBELLO			
2	SAT	1510	LEP	1520	MONTEBELLO			
1h	LEP	1535	PM	1655	MONTEBELLO			
1h	P.M.	1710	LEP.	18.30	STANISCI G.			
1h	LEP.	18.45	P.M.	19.50	"			
1h	P.M.	2000	LEP.	21.20	"			
1h	LEP.	2135			"			
					2240			

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 500

ALLE ORE 1110

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
De Paolo Antonio

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 1110

ALLE ORE 1315

LINEA 1-2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
De Paolo Antonio

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° 210

DALLE ORE 1700

ALLE ORE 2335

LINEA 14

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Stanischi Giovanni

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 82 45

Taranto, lì 15/ottobre/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° 275/NS/09 del 25/09/2009 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 544.

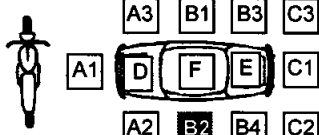
Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano lievi danni sul pannello laterale lato sinistro posto subito dopo la ruota anteriore.

Distinti saluti

Prot. N. 89880
Del 27 OTT. 2009

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. / SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSOALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
URT	PRODOTTORE	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAMPAGLIA	☐

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 E-Mail: ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3609,00/09		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.544				Controparte DE GIOIA MAURO		Impresa di controparte N.N.			
Esercizio 2009		Numero sinistro 275/NS/09		Codice - Agenzia			Data sinistro 25/09/2009		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza Si	
Data Incarico 20/10/2009		Data primo rilievo 20/10/2009		Località TARANTO		C/o ASS		Foto N. 4	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA									Privilegio a favore di //
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G						Targa CX203XG		Telaio ZGA482M1006005548	
Stato d'uso BUONO		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.	
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	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
2° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L 1,0		L 1,5		L 1,5	
Costo dei Ricambi				DCMS		Costo dei Ricambi		* (Iva Esclusa)	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		€	
Telefono:				1,0		1,5		1,5	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,23		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,17		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00	
Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6	
Ore 2,00		Ore 3,50		Ore 1,6		Ore 2,00		Ore 3,50	
Ore 1,6									

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

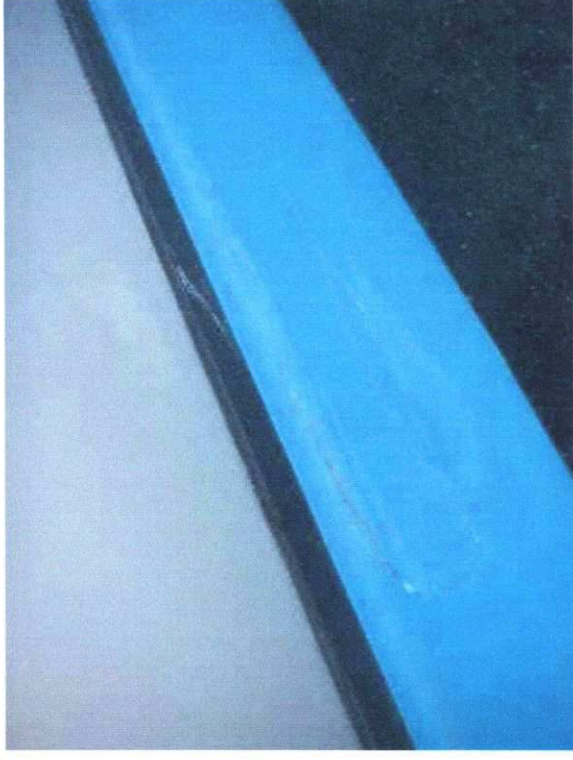
Perizia N.: 3609,00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **275/NS/09**
Numero Pol.:

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

Assicurato: **AMAT N.544**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G**
Targa: **CX203XG**
Controparte: **DE GIOIA MAURO**

Data Sinistro: **25/09/2009**

Data Perizia: **20/10/2009**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 275/NS/09	DATA SINISTRO 25/09/2009	ORA 10.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA GALESO		ANGOLO VIA ANGELI CUSTODI
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 544	TARGA AUTOBUS CX 203 XG
MATR. AGENTE 130524	COGNOME DE PADOVA	NOME ANTONIO	QUALIFICA Agente di movimento
COMUNE DI NASCITA SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	DATA DI NASCITA 04-08-51	DATA ASSUNZIONE 25-05-1979	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN
DOMICILIO VIA LECCE, 7/BIS		TIPO PATENTE D	N° PATENTE U16096619X
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 16/03/2004	SCADENZA PATENTE 21/07/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Peugeot	MODELLO 306	TARGA BR 062 KX	PROPRIETARIO DE GIOIA MAURO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA P. TOGLIATTI, B - 6			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 0994725119 - 360672580			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

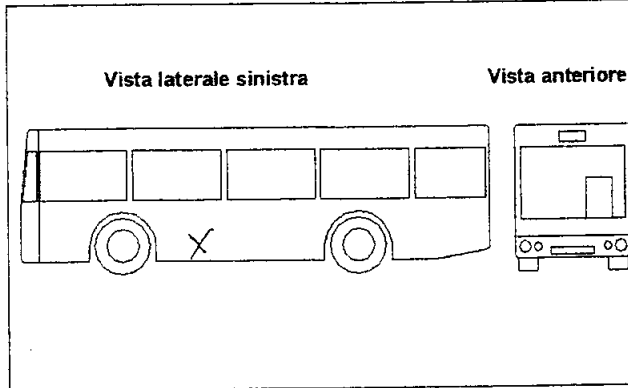
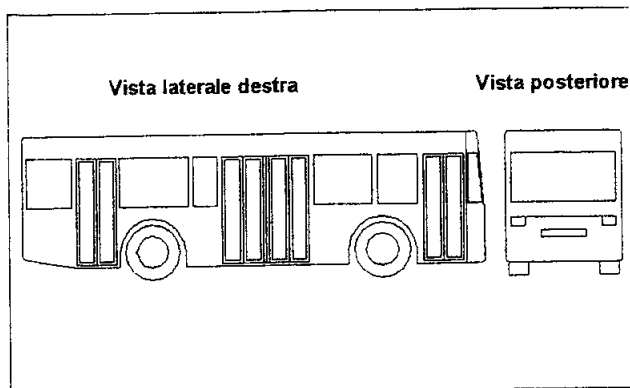
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

90/9023
N° 10
25/09/09

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

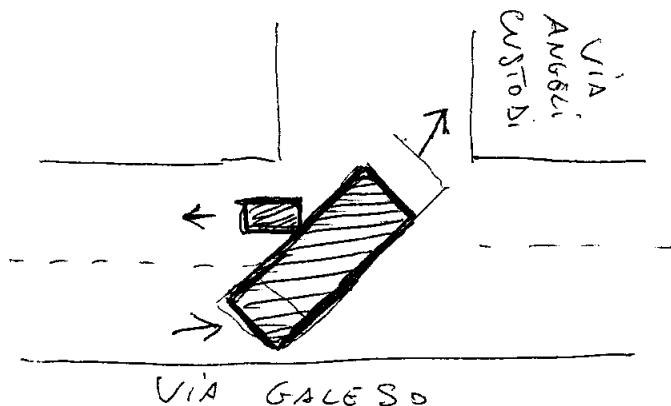
AL PRIMO PANNELLO DOPO LA RUOTA ANTERIORE LATO SINISTRO C'E' UN TRATTO DI CIRCA DIECI CM DELLA VERNICE LASCIATA DALL'AUTOVETTURA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

AL LATO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE E' VISIBILE LA VERNICE LASCIATA DAL BUS (AZZURRO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DURANTE LA SVOLTA A SINISTRA PER VIA ANGELI CUSTODI, CON IL FIANCO SINISTRO DEL BUS STRISCIAMO LA PARTE SINISTRA DEL PARAURTI POSTERIORE DI UN'AUTOVETTURA PEUGEOT 306.



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 25/09/09

pagina

2

Taranto, lì 15/ottobre/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° 275/NS/09 del 25/09/2009 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 544.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano lievi danni sul pannello laterale lato sinistro posto subito dopo la ruota anteriore.

Distinti saluti

89880
27 OTT. 2009
Dati
P. PRESIDENTE
DG DIRETTORE GENERALE
CA DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT DIRETTORE TECNICO
JE ESECUTIVO MARKETING
UNG VERIFICA SINISTRI
GA ACQUISIZIONE CONTRATTI
LC CONSULTA PRONCHI
UI INFORMATICA
UP PERCORSI E RETRIBUZIONI
GT TECNICO
LPT ASSEMBLAMENTO
LPO RAGIONE SOCIALE
LTD TRATTAMENTO

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				3609,00/09	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.544		DE GIOIA MAURO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2009		275/NS/09				25/09/2009		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.			
			/		RCA RISC. ASS.			
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione		
20/10/2009	20/10/2009	TARANTO	ASS	A1	4	22/12/2009		

ONORARI			SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Perizia	30,00		Km. -		
Riscontro			Foto 4 -		
Interlocutoria			Postali/Telefon.		
Accertamento			Visura		
Negativa			Raccomandate		
Suppl. ARD			Varie		
Sup. Concordato			Totale spese		
Sup. Liquidazione					
Totale onorario	30,00				

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:198,25

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

Prot. 501 /UAG

Taranto, li 12 GEN. 2010

Egr. Sig.

DE PADOVA ANTONIO
VIA LECCE, 7/BIS

74020 SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE

Oggetto: Sinistro n° 275/NS/09 del 25/09/2009

Il giorno 25/09/2009, il bus n° 544 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 255,21, 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 191,00, 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 Matichecchia)