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

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, 15/09/2009

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 05/09/2009 A POL. RCV N. 25440093
AMAT SPA (CX227XG) / CORONA (AN805ZF)
NS. RIF. 258/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: 5

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

16 SET. 2009 13:00

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	16 SET. 12:58	02'40	TX	05	OK

RAPPORTO TX

15 SET. 2009 12:11

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

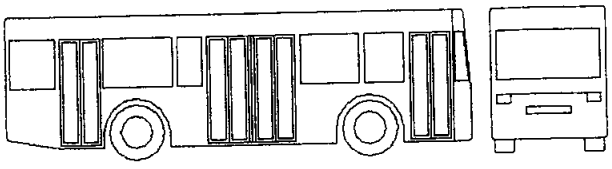
N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	15 SET. 12:09	01'28	TX	05	OK

N° SINISTRO
258/NS/09

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

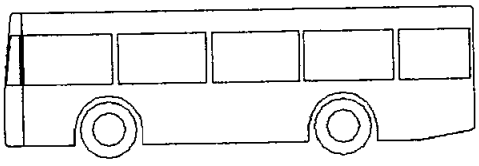
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

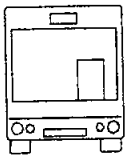


Vista posteriore

Vista laterale sinistra



Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALLA PARTE POSTERIORE SX (VEDI ALLEGATE FOTO DEL PUNTO D'URTO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE DX (VEDI ALLEGATE FOTO DEL PUNTO D'URTO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IO SOTTOSCRITTO GIANFRANCO CARONE OPERATORE DI ESERCIZIO PRESSO QUESTA AZIENDA DICHIARO CHE IN DATA 05-09-09 ALLE ORE 22.35 CIRCA GUIDAVO IL BUS 525 E CHE MI TROVAVO IN VIA ANFITEATRO IN PROCINTO DI SVOLTARE A DESTRA SU VIA GIOVINAZZI CAUSA DEVIAZIONE FORZATA DEI VIGILI POICHÉ IL PERCORSO DEL LUNGOMARE ERA CHIUSO AL TRAFFICO PER LA FESTA DELLA BIRRA "RAFFO" .
NEL PROSEGUIRE IL PERCORSO ALTERNATIVO MI TROVAVO IN UNA STRADA MOLTO STRETTA E NELLO SVOLTARE A DESTRA SU VIA ANFITEATRO UNA MACCHINA PARCHEGGIATA SULLE STRISCE PEDONALI OSTRUIVA L'ANGOLO DI SVOLTA DEL BUS,
COSÌ MI ALLARGAVO E NELLO SVOLTARE URTAVO LEGGERMENTE NELLA PARTE ANTERIORE DX UNA MACCHINA CHE ERA PARCHEGGIATA SU VIA ANFITEATRO MODELLO TOYOTA TARGATA AN 805 ZF DOVE ALLEGO LE 4 FOTO E SCENDENDO DAL BUS NOTAVO CHE IL BUS NON AVEVA SUBITO NESSUN DANNO DALLA PARTE POSTERIORE SX.

I VIGILI URBANI NULLA HANNO VERBALIZZATO SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

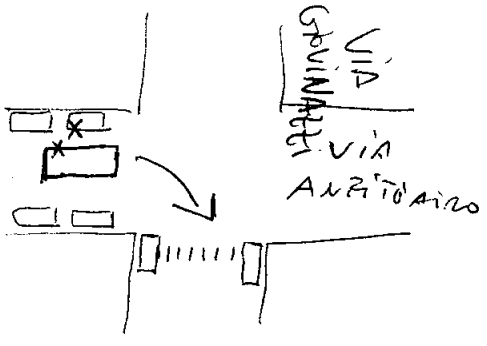
APERTURA SINISTRO ◯ SI ◯ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

TA, 08/09/09

Il Conducente



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

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
258/NS/09	05/09/2009	22.35	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
8	VIA ANFITEATRO	VIA GIOVINAZZI

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - CEP	525	CX 227 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
113800	CARONE	GIANFRANCO	CONDUCENTE DI LINEA

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	26-01-69	12-12-2005	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LAGO DI LEVICO 4	D	U17927992Y	TARANTO	24/09/2007	23/02/2014

COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.	COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE
NATIONALE SUISSE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
TOYOTA		AN 805 ZF	(*) Vedi allegata visura	

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA

DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE

3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

% COLPA CONDUCENTE

25440093

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

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
258/NS/09	05/09/2009	22.35	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
8	VIA ANFITEATRO	VIA GIOVINAZZI

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - CEP	525	CX 227 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
113800	CARONE	GIANFRANCO	CONDUCENTE DI LINEA

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	26-01-69	12-12-2005	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LAGO DI LEVICO 4	D	U17927992Y	TARANTO	24/09/2007	23/02/2014

COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.	COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE
NATIONALE SUISSE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
TOYOTA		AN 805 ZF	(M) VEDI AUTOMATA VISURA	

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA

DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE

3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO: SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

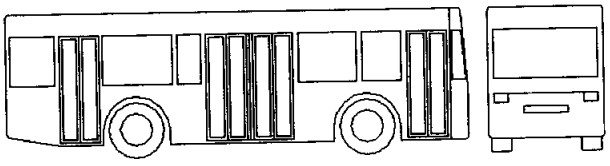
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
258/NS/09

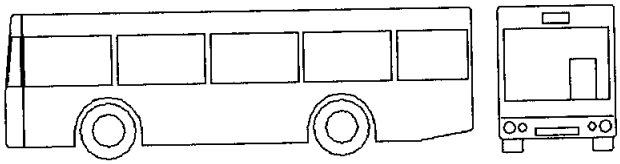
AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra **Vista posteriore**



Vista laterale sinistra **Vista anteriore**



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALLA PARTE POSTERIORE SX (VEDI ALLEGATE FOTO DEL PUNTO D'URTO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE DX (VEDI ALLEGATE FOTO DEL PUNTO D'URTO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IO SOTTOSCRITTO GIANFRANCO CARONE OPERATORE DI ESERCIZIO PRESSO QUESTA AZIENDA DICHIARO CHE IN DATA 05-09-09 ALLE ORE 22.35 CIRCA GUIDAVO IL BUS 525 E CHE MI TROVAVO IN VIA ANFITEATRO IN PROCINTO DI SVOLTARE A DESTRA SU VIA GIOVINAZZI CAUSA DEVIAZIONE FORZATA DEI VIGILI POICHÉ IL PERCORSO DEL LUNGOMARE ERA CHIUSO AL TRAFFICO PER LA FESTA DELLA BIRRA "RAFFO" .
NEL PROSEGUIRE IL PERCORSO ALTERNATIVO MI TROVAVO IN UNA STRADA MOLTO STRETTA E NELLO SVOLTARE A DESTRA SU VIA ANFITEATRO UNA MACCHINA PARCHEGGIATA SULLE STRISCE PEDONALI OSTRUIVA L'ANGOLO DI SVOLTA DEL BUS,
COSÌ MI ALLARGAVO E NELLO SVOLTARE URTAVO LEGGERMENTE NELLA PARTE ANTERIORE DX UNA MACCHINA CHE ERA PARCHEGGIATA SU VIA ANFITEATRO MODELLO TOYOTA TARGATA AN 805 ZF DOVE ALLEGO LE 4 FOTO E SCENDENDO DAL BUS NOTAVO CHE IL BUS NON AVEVA SUBITO NESSUN DANNO DALLA PARTE POSTERIORE SX.

I VIGILI URBANI NULLA HANNO VERBALIZZATO SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE **APERTURA SINISTRO** ○ SI ○ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 08/09/09

Il Conducente

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°	Relazione di perizia per	Codice	Ramo sinistro
3195,00/09	AMAT		RCA RISC. ASS.

Assicurato	Controparte	Impresa di controparte
AMAT N.525	IGNOTO	N.N.

Esercizio	Numero sinistro	Codice - Agenzia	Data sinistro
2009	258/NS/09		05/09/2009

Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza	Ramo polizza	Recuper o IVA
					Si

Data Incarico	Data primo rilievo	Località	C/o	Riparazioni	Foto N.	Privilegio a favore di
15/09/2009	15/09/2009	TARANTO	ASS	Da Iniz.	4	

Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione
AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA

Scade il / /

Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:

Già Targa

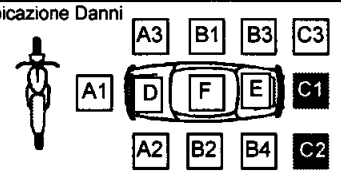
Veicolo(Marca-Modello-Versione)	Targa	Telaio	1° Immatr.
IRISBUS ITALIA 491EU109/3P	CX227XG	ZGA482M0006005559	19/09/05

Stato d'uso	Km.	Pneum.	Colore - Tipo smalto	Coerenza del danno con la dinamica del sinistro
BUONO	1	80	GRIGIO METALLIZATO	Si

Allestimenti/Dotazioni

Ultima revisione / /

Ubicazione Danni



Codice Omologazione	Per veicoli comme./ind.	Portata	Tara	Passo	Posti	Assi
		q.li	q.li	m.	n°	n°

Valore Commerciale(C)	Valore Relitto	Valore per Differenza	Spese Accessorie	Indennizzo per antieconomicità
€ 1,00	€	€ 0	€	€ 1,00

C.R. VOCI DI DANNO Listino ricambi aggiornato al [/ /]	SR Diff.	SR Tempo	LA Diff.	LA Tempo	VE Diff.	VE Tempo	ME Tempo	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)
Paraurti posteriore .Sx	L	0,5	L	0,5	L	0,5			
I danni riscontrati nella parte posteriore sx sono stati già visionati dal sottoscritto in data 03.03.09 per il sx n.063/NS/09. Pertanto allo stato attuale e sulla scorta della documentazione fotografica fornita dall'ufficio sinistri Amat, consistente in n.4 foto scattate sul luogo al momento del sinistro, è stato considerato un aggravamento del ricambio indicato.									

Codice / Riparatore	Fascia Carr.	Totale Tempi	SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
Telefono:	A1		0,5	0,5	0,5		€

Supplemento per Doppio Strato 15%	Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3	Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore	Totale Tempi Supplementari	Ore	Totale tempi VE	Ore
	0,08				1,6		1,68		2,18

Valore Assicurato(A)	Valore a nuovo(N)		Imponibile	Iva	Totale
€	€ 1,00	*Ricambi*	€	€	€
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100= %	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100= %	Materiale Consumo Ore 2,18 €/h 11,55	€ 25,18	€ 5,04	€ 30,22
Totale Imponibile	€ 91,33	Nolo Dime e/o Varie	€	€	€
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 3,18 €/h 20,66	€ 65,70	€ 13,14	€ 78,84
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66	€	€	€
Totale (Imponibile)	€ 91,33	S.Rifiuti 0,50 % di 90,88	€ 0,45	€ 0,09	€ 0,54
Totale (Iva Compresa)	€ 109,60	***TOTALE STIMA***	€ ***91,33***	€ ***18,27***	€ ***109,60***
Franchigia/Scoperto min. e il max del %	€				
Indennizzo Contrattuale	€	Importo Richiesto €	Importo Concordato €	Importo Lesioni €	Fermo Tecnico Giorni 0,5
TOTALE Indennizzo	€ 91,33	Osservazioni:			

Data consegna	Firma Professionista	Ruolo N.	Foglio N.
08/10/2009	per. ind. Ernesto Sion	3812	1

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

3195/09

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
258/NS/09	05/09/2009	22.35	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
8	VIA ANFITEATRO	VIA GIOVINAZZI

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - CEP	525	CX 227 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
113800	CARONE	GIANFRANCO	CONDUCENTE DI LINEA

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	26-01-69	12-12-2005	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LAGO DI LEVICO 4	D	U17927992Y	TARANTO	24/09/2007	23/02/2014

COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.	COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE
NATIONALE SUISSE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
TOYOTA		AN 805 ZF		

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA

DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE

3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO: SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

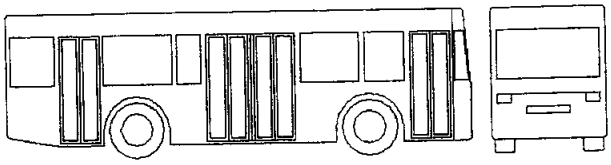
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
258/NS/09

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

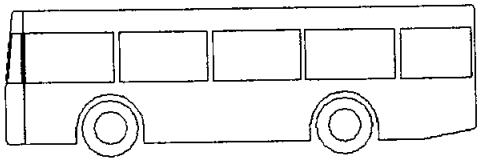
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

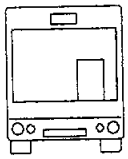


Vista posteriore

Vista laterale sinistra



Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALLA PARTE POSTERIORE SX (VEDI ALLEGATE FOTO DEL PUNTO D'URTO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE DX (VEDI ALLEGATE FOTO DEL PUNTO D'URTO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IO SOTTOSCRITTO GIANFRANCO CARONE OPERATORE DI ESERCIZIO PRESSO QUESTA AZIENDA DICHIARO CHE IN DATA 05-09-09 ALLE ORE 22.35 CIRCA GUIDAVO IL BUS 525 E CHE MI TROVAVO IN VIA ANFITEATRO IN PROCINTO DI SVOLTARE A DESTRA SU VIA GIOVINAZZI CAUSA DEVIAZIONE FORZATA DEI VIGILI POICHÉ IL PERCORSO DEL LUNGOMARE ERA CHIUSO AL TRAFFICO PER LA FESTA DELLA BIRRA "RAFFO" .
NEL PROSEGUIRE IL PERCORSO ALTERNATIVO MI TROVAVO IN UNA STRADA MOLTO STRETTA E NELLO SVOLTARE A DESTRA SU VIA ANFITEATRO UNA MACCHINA PARCHEGGIATA SULLE STRISCE PEDONALI OSTRUIVA L'ANGOLO DI SVOLTA DEL BUS,
COSÌ MI ALLARGAVO E NELLO SVOLTARE URTAVO LEGGERMENTE NELLA PARTE ANTERIORE DX UNA MACCHINA CHE ERA PARCHEGGIATA SU VIA ANFITEATRO MODELLO TOYOTA TARGATA AN 805 ZF DOVE ALLEGO LE 4 FOTO E SCENDENDO DAL BUS NOTAVO CHE IL BUS NON AVEVA SUBITO NESSUN DANNO DALLA PARTE POSTERIORE SX.

I VIGILI URBANI NULLA HANNO VERBALIZZATO SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

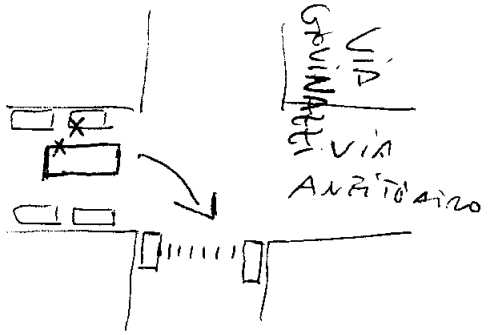
APERTURA SINISTRO ○ SI ○ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Ta, 08/09/09

Il Conducente



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.: 3195,00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **258/NS/09**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **05/09/2009**
Data Perizia: **15/09/2009**

Assicurato: AMAT N.525
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX227XG
Controparte: IGNOTO

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

3195/09

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
258/NS/09	05/09/2009	22.35	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
8	VIA ANFITEATRO	VIA GIOVINAZZI

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - CEP	525	CX 227 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
113800	CARONE	GIANFRANCO	CONDUCENTE DI LINEA

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	26-01-69	12-12-2005	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LAGO DI LEVICO 4	D	U17927992Y	TARANTO	24/09/2007	23/02/2014

COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.	COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE
NATIONALE SUISSE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
TOYOTA		AN 805 ZF		

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA

DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE

3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO: SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

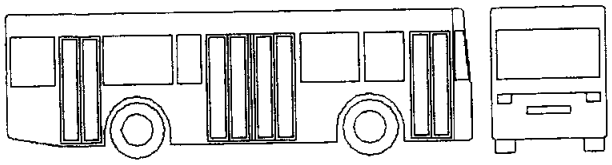
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
258/NS/09

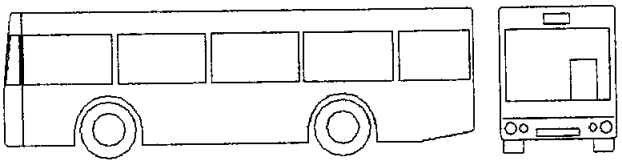
AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra **Vista posteriore**



Vista laterale sinistra **Vista anteriore**



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALLA PARTE POSTERIORE SX (VEDI ALLEGATE FOTO DEL PUNTO D'URTO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE DX (VEDI ALLEGATE FOTO DEL PUNTO D'URTO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IO SOTTOSCRITTO GIANFRANCO CARONE OPERATORE DI ESERCIZIO PRESSO QUESTA AZIENDA DICHIARO CHE IN DATA 05-09-09 ALLE ORE 22.35 CIRCA GUIDAVO IL BUS 525 E CHE MI TROVAVO IN VIA ANFITEATRO IN PROCINTO DI SVOLTARE A DESTRA SU VIA GIOVINAZZI CAUSA DEVIAZIONE FORZATA DEI VIGILI POICHÉ IL PERCORSO DEL LUNGOMARE ERA CHIUSO AL TRAFFICO PER LA FESTA DELLA BIRRA "RAFFO" .
NEL PROSEGUIRE IL PERCORSO ALTERNATIVO MI TROVAVO IN UNA STRADA MOLTO STRETTA E NELLO SVOLTARE A DESTRA SU VIA ANFITEATRO UNA MACCHINA PARCHEGGIATA SULLE STRISCE PEDONALI OSTRUIVA L'ANGOLO DI SVOLTA DEL BUS,
COSÌ MI ALLARGAVO E NELLO SVOLTARE URTAVO LEGGERMENTE NELLA PARTE ANTERIORE DX UNA MACCHINA CHE ERA PARCHEGGIATA SU VIA ANFITEATRO MODELLO TOYOTA TARGATA AN 805 ZF DOVE ALLEGO LE 4 FOTO E SCENDENDO DAL BUS NOTAVO CHE IL BUS NON AVEVA SUBITO NESSUN DANNO DALLA PARTE POSTERIORE SX.

I VIGILI URBANI NULLA HANNO VERBALIZZATO SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

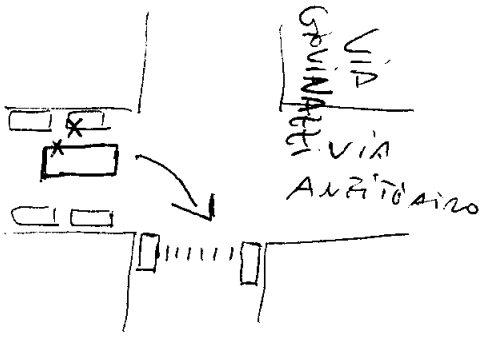
☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE **APERTURA SINISTRO** ○ SI ○ NO

Il Capo Ufficio

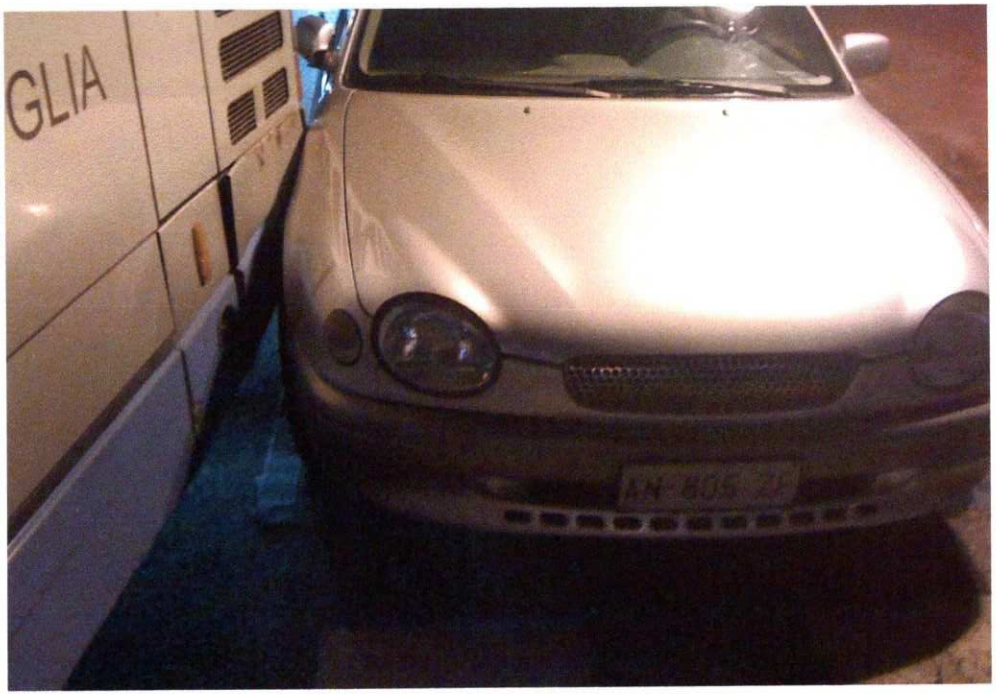
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

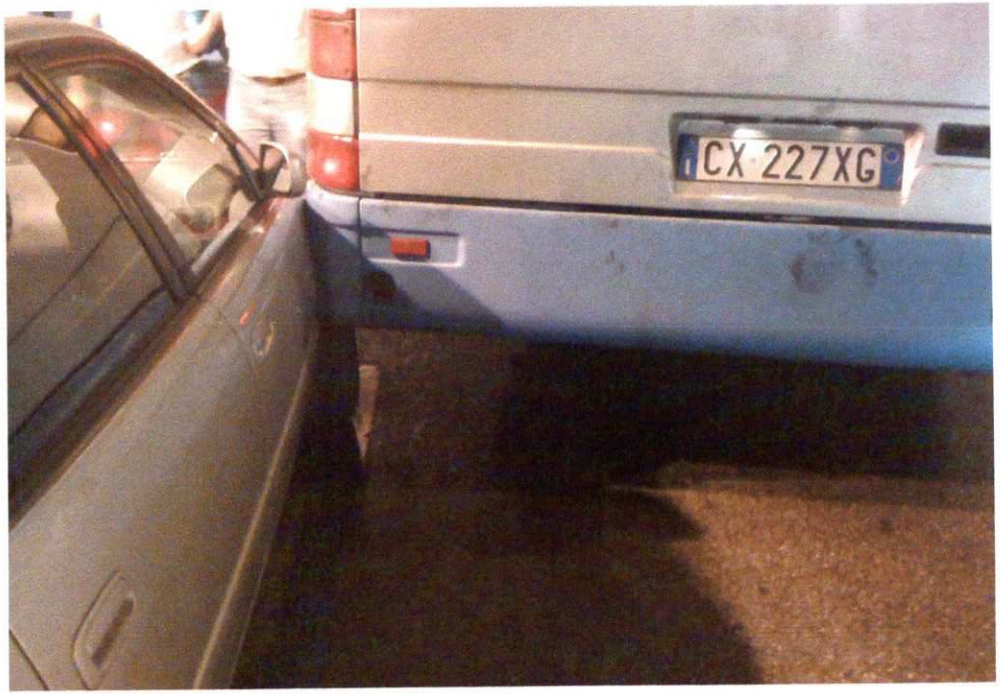
Ta, 08/09/09

Il Conducente



AN-805 ZF


GLIA


CX 227XG

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		3195,00/09

Assicurato	Controparte	Impresa Controparte
AMAT N.525	IGNOTO	N.N.

Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia	Data Sinistro
2009	258/NS/09		05/09/2009

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
15/09/2009	15/09/2009	TARANTO	ASS	A1	4	08/10/2009

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

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

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

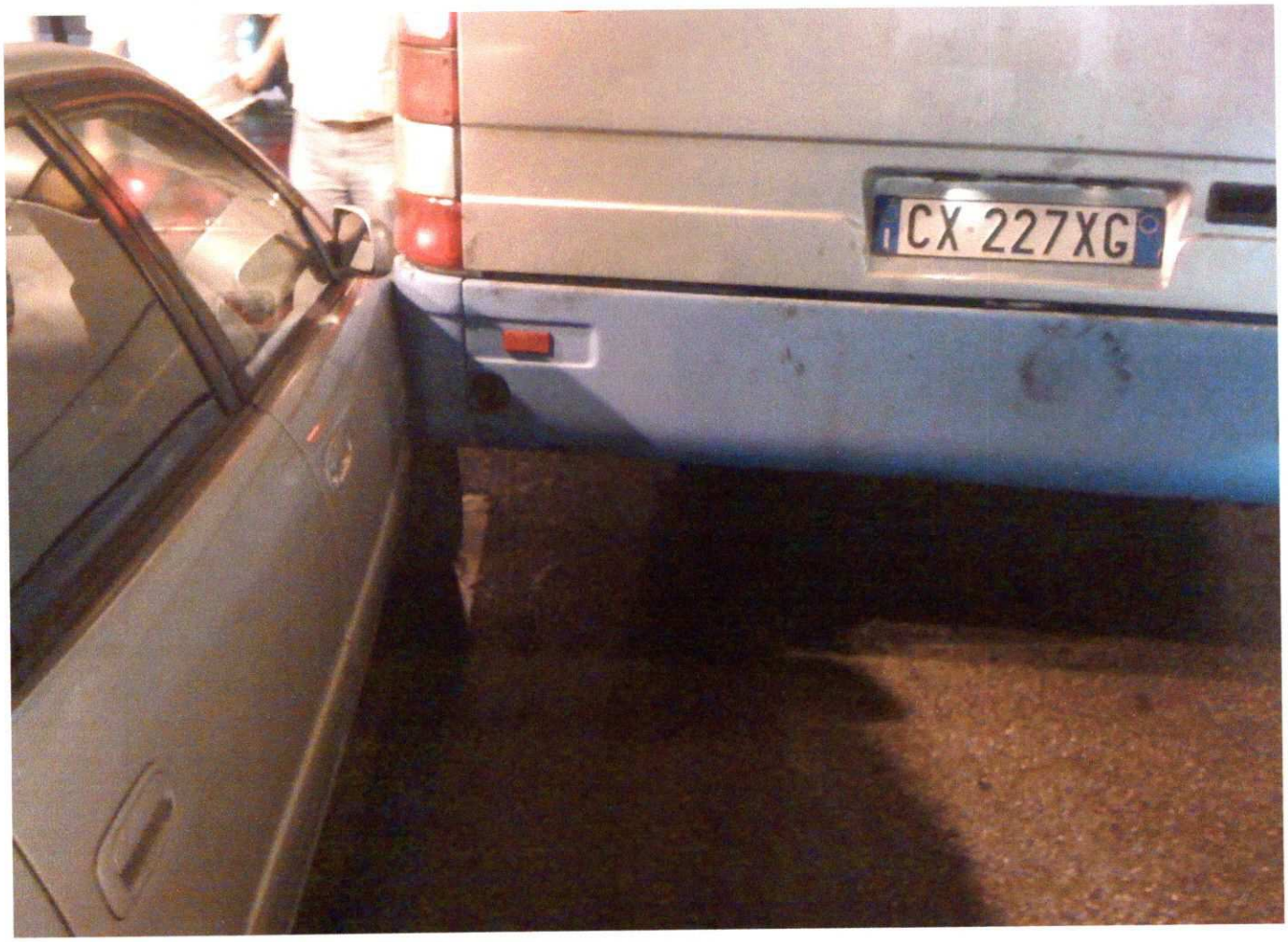
Note:

Taranto, li' 08/10/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:109,60

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

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


CX 227XG

AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: AN805ZF

DATI DEL VEICOLO

Targa	AN805ZF
Telaio	JT164EEB103006707
Omologazione	OE00241EST02
Fabbrica / Tipo	TOYOTA E11 EE111L ALMNKW 10 COROLLA
Data Dichiarazione Conformita'	08/07/1997
Data Immatricolazione	27/10/1997
Cavalli fiscali	15
KW	63,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1332
Alimentazione	BENZINA
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2
Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	08/01/1998
R.P.	A001128Z
Ultima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Ultima Formalita'	08/01/1998
R.P.	A001128Z

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A001128Z
del	08/01/1998
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	11/11/1997
Prezzo del Veicolo	****** 10.862,81 * Euro
Proprietario	CORONA FABRIZIO
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	05/06/1965
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIALE LIGURIA 11 - 74100

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 0
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Dati aggiornati al 09/09/2009
Certificazione / Ispezione n. 6102 del 11/09/2009 12:10:58

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo	********** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	********** 2,84 * Euro
Importo totale	********** 2,84 * Euro

foglio n.ro 1

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

Taranto, li 08/09/09

Egr. Sig.
CARONE GIANFRANCO
VIA LAGO DI LEVICO 4
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 258/NS/09 del 05/09/2009

Il giorno 05/09/2009, il bus n° 525 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

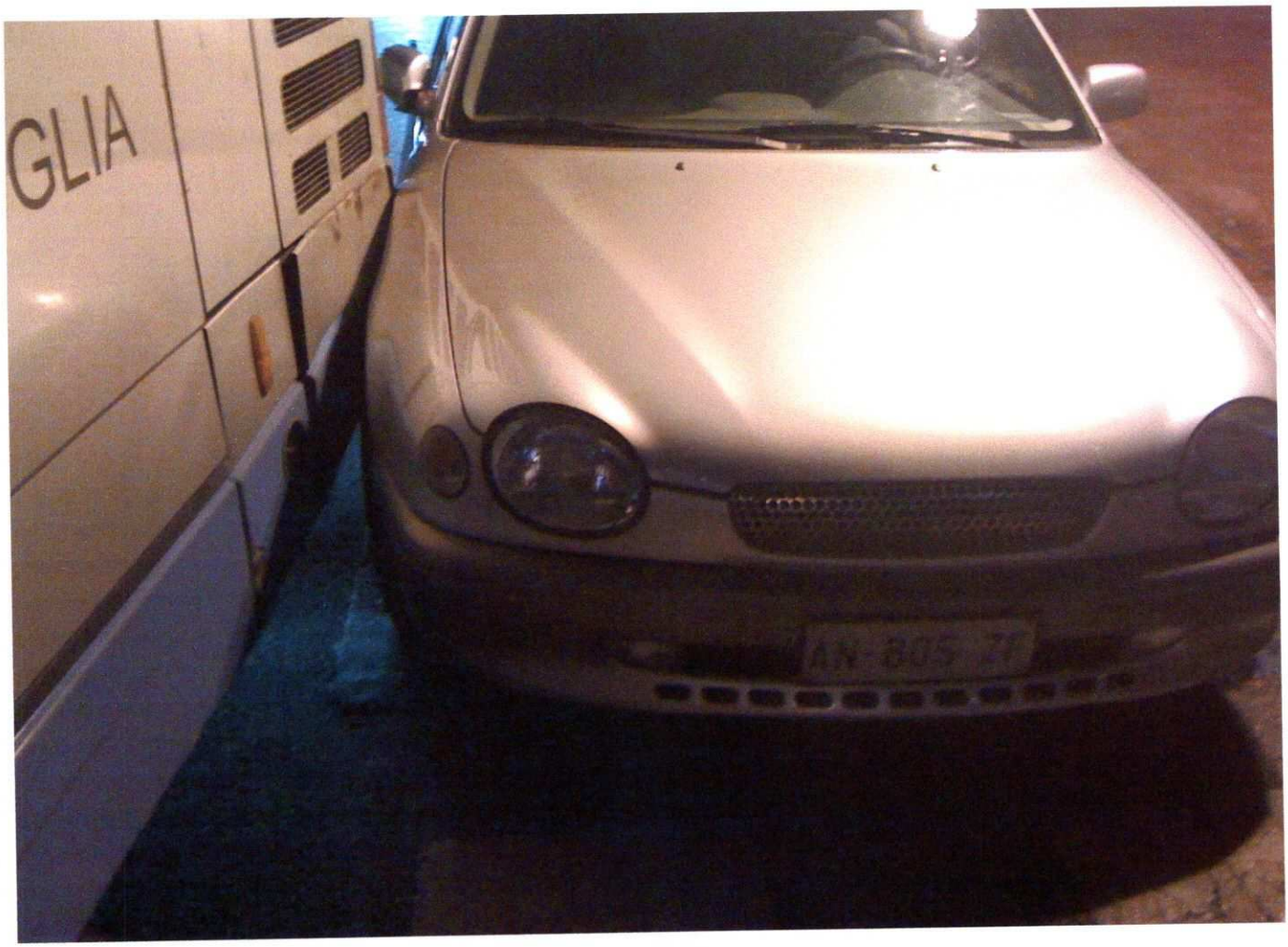
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

LA DIREZIONE

P.R.

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75


GLIA

AN-805 ZF

SEZIONE **"A"**

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

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 525 DATA 05-09-09

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
	Orario di partenza		Orario di arrivo					
Linea N°	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
1/2	CM	13:25	TAMB	14:10	MASTROPIETRO A	13:50	FIAT	
1/2	TAMB	14:15	CM	15:20	———			
1/2	CM	15:15	TAMB	16:55	———			
1/2	TAMB	16:00			———			
						17:35/ca		
8	PM	18.15	CEP	19.00	CARONE			
8	CEP	19.05	PM	20.00	" "			
8	PM	20.10	CEP	21.25	— —			
8	CEP	21.25	PM	22.10	— —			
8	PM	22.10	CEP	23.10	— —			
APPIA	LAVA	23.25	LAMA	//	CARONE			
					24 ore			

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

SEZIONE **"B"**

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

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 _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

_____

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 11:25

ALLE ORE 18:20

LINEA 12

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

MASTROPIETRO ANGELO

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 17:45

ALLE ORE 01:20

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

CARONE

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 _____

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

Taranto, li 09/marzo/2010

Al Capo Unità AA. GG.
D.ssa Tiziana Tursi
SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 16808 del 11/11/2009 e 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 525 coinvolto nel sinistro 258/NS/09 del 05/09/2009.

Sulle parti di carrozzeria danneggiate sono stati effettuati n° 4 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

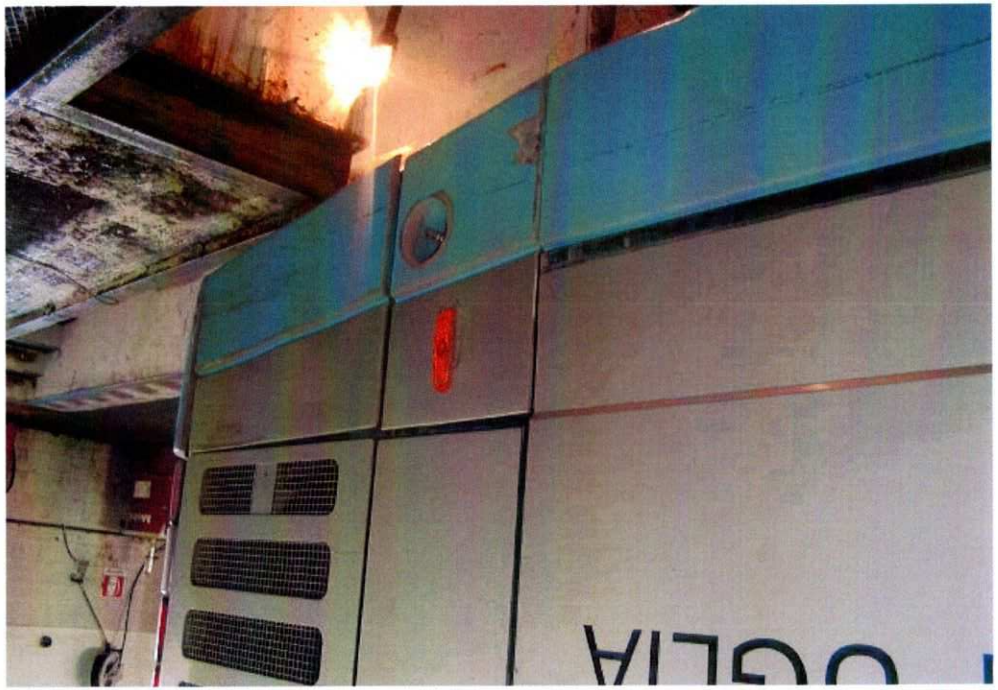
Distinti saluti

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N 4507
Del 09 MAR. 2010

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☑
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
uLPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uLRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

525
CX 227XG
80



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

Corrispondenza prot. n° 15566 UP

Taranto, li 06 SET. 2012

Al Dipendente
CARONE Gianfranco
Via Lago di Levico n. 4
74121 - TARANTO

e p.c. Ufficio Sinistri
SEDE

OGGETTO: Sinistro n° 258/NS/6[illegible]el 05/09/2009. Risarcimento di € 106,00 con addebito sul ruolo paga.

Si comunica che a partire dalle correnti competenze di settembre 2012 sarà avviata a carico della S.V. la trattenuta di € 50,00 per il recupero del risarcimento del danno riferito al sinistro passivo in oggetto.

La somma complessiva, pari a € 106,00 sarà recuperata con le modalità sopra indicate, fino a totale estinzione dell'importo dovuto.

Distinti saluti.

Il Direttore Generale
(Ing. Giovanni Matichecchia)

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

Prot. n°: _____/UAG

Taranto,

Al Responsabile dell'Area Personale
Dott.ssa M. Fabiola Menenti

E p.c. Egr. sig. Direttore Amministrativo
Dott. Pietro Carallo

SEDE

Oggetto: sinistro n° 258/NS/09 del 05/09/2009 - agente GIANFRANCO CARONE

Si trasmette copia delle comunicazioni inviate all'agente GIANFRANCO CARONE finalizzate al recupero del danno relativo al sinistro in oggetto dell'importo di € 106,00.

Considerato che alla data odierna non è pervenuto alcun risarcimento del danno e che l'ufficio sinistri con l'ultimo sollecito di recupero del danno ha ulteriormente formalizzato le modalità di esecuzione e l'importo delle trattenute da eseguirsi fino al soddisfo del credito, si rappresenta la necessità di provvedere in tal senso con le prossime competenze utili.

Si prega di informare la scrivente della decorrenza delle trattenute e dell'estinzione del credito.

Il Capo Unità AA.GG. e P.R.
(dottoressa Tiziana Tursi)

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N 13946
Del 06 AGO. 2012

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

Allegati: Nota del 19/10/2009, prot. 19262 e 24/10/2011, prot.19936

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

Prot. n° 19936 /UAG

Taranto, li 24 OTT. 2011

RACCOMANDATA A/R

Egr. Sig.
CARONE GIANFRANCO
VIA LAGO DI LEVICO 4
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 258/NS/09 del 05/09/2009

Si fa seguito alle precedenti comunicazioni inerenti il medesimo oggetto per rappresentare quanto segue:

Il giorno 05/09/2009, il bus n° 525 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di Euro 141,33, ridotto ad Euro 106,00 per effetto dell'applicazione dei criteri di cui alla deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999.

Con nota del 19/10/2009 Le fu reso noto l'ammontare del danno periziato al mezzo e le fu formulato invito, nel caso Lei avesse contratto polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, ad informare la Sua compagnia assicuratrice affinchè provvedesse alla liquidazione.

Considerato che alla data odierna non è pervenuto alcun risarcimento del danno, le comunichiamo che, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento Allegato "A" al R.D. n°148/1931, qualora entro 60 giorni dalla notifica della presente comunicazione la Sua Compagnia non provvedesse alla liquidazione del danno, l'Azienda darà corso al recupero dello stesso mediante l'addebito sul suo ruolo paga con trattenute mensili.

Le rate saranno pari ad Euro 50,00 (cinquanta/00) fino ad estinzione del dovuto, in analogia a quanto disposto dalla vigente normativa regionale per i sinistri di importo superiore ad Euro 1.000,00 (mille/00).

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing.Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. (3) Ed. 07/05

A. R.
postaprioritaria

2581/US/09 (*) U.A.

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

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.
UFFICIO SINISTRI

Avviso di ricevimento

BARI CMP
Poste

[X] Raccomandata [ ] Pacco

[ ] Assicurata Euro _____

07 11 12 12 8 0 0 8 6 6 3 6
Numero
Italiane

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario CARONE GIANFRANCO

Via LAGO DI LESINA N. 4

C.A.P. 74100 Località TARANTO

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome) | **Data** | **Firma dell'incaricato alla distribuzione** | **Bollo dell'ufficio di distribuzione**

[ ] Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Il AW. OK

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

Prot. 19262/UAG

Taranto, li 19 OTT. 2009

RACCOMANDATA A.R

Egr. Sig.
CARONE GIANFRANCO
VIA LAGO DI LEVICO 4
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 258/NS/09 del 05/09/2009

Il giorno 05/09/2009, il bus n° 525 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 141,33, 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 106,00, 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)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 l^P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

A. R.
postaprioritaria

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A. UFFICIO SINISTRI

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

258/US/09 (*)

AVVISO DI RICEVIMENTO

Raccomandata Pacco

Assicurata Posta

Numero 13224057155 7

Data di spedizione Dall'ufficio postale di

Destinatario CARONE GIANFRANCO

Via LAGO DI LEVICO, 4

C.A.P. 74100 Località TARANTO

Firma del ricevente (Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consegnato all'indirizzo sopra indicato
Deceduto
Sconosciuto