AMAT S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 26/08/2009

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 N.908-2009-000092454 DEL 10/08/2009
AMAT SPA (CA361RJ) / PINTO (TA491449)
NS. RIF. 252/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: 6

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

26 AGO. 2009 15:47

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	26 AGO. 15:41	06'11	TX	06	OK

RAPPORTO TX

26 AGO. 2009 15:49

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	26 AGO. 15:48	01'28	TX	06	OK

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 — RINA DNV

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
252/NS/09	10/08/2009	07.30	APERTO D'UFFICIO

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
14	VIALE UNITA' D'ITALIA	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
LEPORANO - PORTO MERCANTILE	488	CA 361 RJ

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
133200	DIGREGORIO	FRANCESCO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
PALAGIANO	04-09-64	04-11-91	PALAGIANO	74019

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CARUCCI, 24	D	TA2154714S	TARANTO	27/01/1986	11/05/2011

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	PANDA	TA 491449	PINTO FRANCO	

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
	VITTORIA ASSICURAZIONI

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
FARDELLA FABIO - Nato il 05/12/71		

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 ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

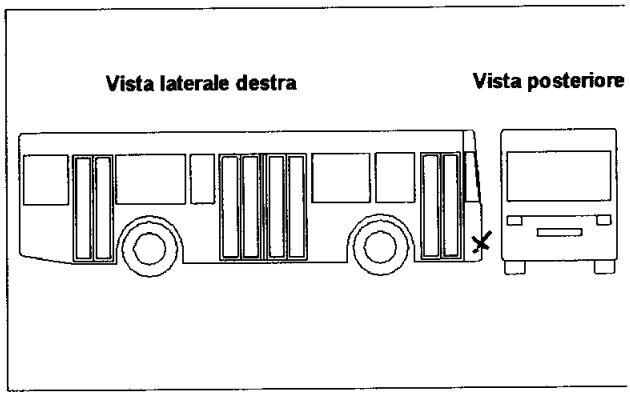
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

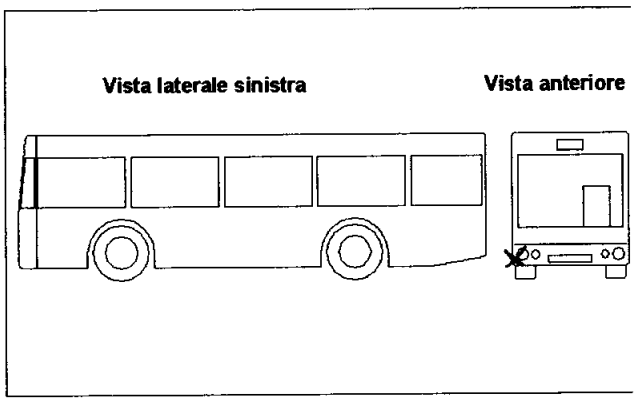
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
252/NS/09

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ALL'ANGOLO ANTERIORE DESTRO SONO VISIBILI TRACCE DI VERNICE BIANCA, INOLTRE, SI E' DANNEGGIATO L'INDICATORE DI DIREZIONE DESTRO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLO LATO GUIDA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU COMUNICAZIONE DATATA 24/08/09 TRASMESSACI VIA FAX IN PARI DATA DALLA NATIONALE SUISSE DIREZIONE TECNICA SERVIZIO SINISTRI.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE **DIGREGORIO FRANCESCO**:
MENTRE PERCORREVO VIALE UNITA' D'ITALIA, GIUNTO IN PROSSIMITA' DEL BAR/PASTICCERIA "LA FENICE", IL CONDUCENTE DI UNA FIAT PANDA DI COLORE BIANCO, IN SOSTA SUL LATO DESTRO, APRIVA IMPROVVISAMENTE LA PORTIERA E LA FACEVA SBATTERE CONTRO L'ANGOLO ANTERIORE DESTRO DEL BUS.
CASUALMENTE SUL POSTO TRANSITAVANO DUE MOTOCICLISTI DELLA GUARDIA FINANZA, I QUALI MI INVITAVANO A SPOSTARMI PIU' AVANTI PER NON CREARE INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE, E CI INVITAVANO A SCAMBIARCI I DATI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

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

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 26/08/09

Il Conducente

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
252/NS/09	10/08/2009	07.30	APERTO D'UFFICIO

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
14	VIALE UNITA' D'ITALIA	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
LEPORANO - PORTO MERCANTILE	488	CA 361 RJ

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
133200	DIGREGORIO	FRANCESCO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
PALAGIANO	04-09-64	04-11-91	PALAGIANO	74019

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CARUCCI, 24	D	TA2154714S	TARANTO	27/01/1986	11/05/2011

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	PANDA	TA 491449	PINTO FRANCO	

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
	VITTORIA ASSICURAZIONI

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA
FARDELLA FABIO - Nato il 05/12/71		

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 ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

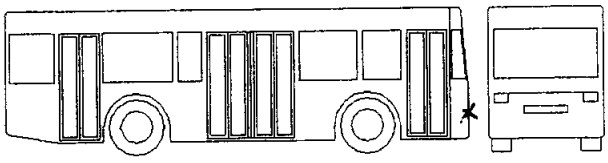
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
252/NS/09

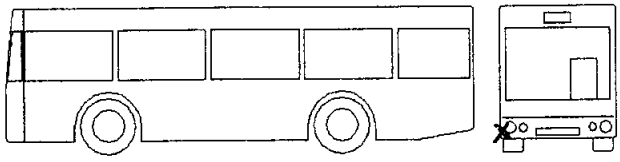
AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra — Vista posteriore



Vista laterale sinistra — Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ALL'ANGOLO ANTERIORE DESTRO SONO VISIBILI TRACCE DI VERNICE BIANCA, INOLTRE, SI E' DANNEGGIATO L'INDICATORE DI DIREZIONE DESTRO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLO LATO GUIDA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU COMUNICAZIONE DATATA 24/08/09 TRASMESSACI VIA FAX IN PARI DATA DALLA NATIONALE SUISSE DIREZIONE TECNICA SERVIZIO SINISTRI.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE **DIGREGORIO FRANCESCO**:
MENTRE PERCORREVO VIALE UNITA' D'ITALIA, GIUNTO IN PROSSIMITA' DEL BAR/PASTICCERIA "LA FENICE", IL CONDUCENTE DI UNA FIAT PANDA DI COLORE BIANCO, IN SOSTA SUL LATO DESTRO, APRIVA IMPROVVISAMENTE LA PORTIERA E LA FACEVA SBATTERE CONTRO L'ANGOLO ANTERIORE DESTRO DEL BUS.
CASUALMENTE SUL POSTO TRANSITAVANO DUE MOTOCICLISTI DELLA GUARDIA FINANZA, I QUALI MI INVITAVANO A SPOSTARMI PIU' AVANTI PER NON CREARE INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE, E CI INVITAVANO A SCAMBIARCI I DATI.

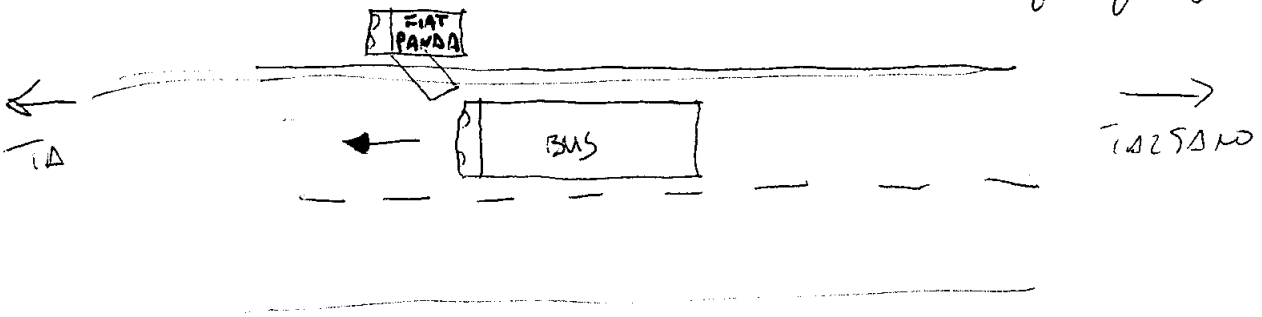
SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

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

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 26/08/09

Il Conducente



Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente: 10/08/2009 — ora:

2. luogo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIALE UNITÀ D'ITALIA

3. feriti anche se lievi: no [X] si [ ] *

4. danni materiali
veicoli oltre A o B: no [X] si [ ] *
oggetti diversi dai veicoli: no [X] si [ ] *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)

veicolo A

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello): AMAT SPA
Nome:
Codice Fiscale / Partita IVA:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIA C. BATTISTI, 657
C.A.P.: 74100 Stato:
N. Tel. o E-mail:

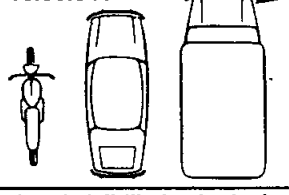
7. veicolo AUTOBUS TRASPORTO URBANO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio: CA361RJ	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione: NATIONALE SUISSE
N. di polizza: 25440149
N. di Carta Verde:
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal: al: 31/03/2010
Agenzia (o ufficio o intermediario)
Denominazione: IALOBINO INS. BROKERS
Indirizzo:
Stato:
N. Tel. o E-mail:
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no [X] si [ ]

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello): DIGREGORIO
Nome: FRANCESCO
Data di nascita: 4/9/64
Codice Fiscale:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): PALAGIANO (TA) VIA CARUCCI, 24
Stato:
N. Tel. o E-mail:
Patente N.: TA2154714S
Categ. (A, B, ...): D valida fino al: 11/05/2011

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



11. danni visibili al veicolo A
ANGOLO ANTERIORE DESTRO

12. circostanze dell'incidente
Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione
(cancellare l'opzione non corretta)

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

⬅ indicare il numero di caselle barrate con una croce ➡ 2

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 SUMMOVULO AMAT SPA.

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello): PINTO
Nome: FRANCO
Codice Fiscale / Partita IVA:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero):
C.A.P.: Stato:
N. Tel. o E-mail:

7. veicolo AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo: FIAT PANDA	
N. di targa o telaio: TA491449	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione: VITTORIA
N. di polizza:
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 (stampatello): FARDELLA
Nome: FABIO
Data di nascita: 5/12/71
Codice Fiscale:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero):
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
PORTIERA LATO GUIDA

14. osservazioni

14. osservazioni

15. firma dei conducenti
A [signature] B

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato ➡

Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5 quater, della Legge 26 maggio 2000 n. 137 e successivo provvedimento Isvap n. 01764 del 21 dicembre 2000.

C'è stato intervento dell'Autorità? si ☐ no ☒

Quale Autorità è intervenuta? CC ☐ P.S. ☐ VV.UU. ☐

veicolo A

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Indirizzo _____
_____ Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Indirizzo _____
_____ Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito *(Barrare solo una casella)*

Conducente ☐ **Passeggero** ☐ **Pedone** ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Ferito *(Barrare solo una casella)*

Conducente ☐ **Passeggero** ☐ **Pedone** ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

veicolo B

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Indirizzo _____
_____ Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Indirizzo _____
_____ Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito *(Barrare solo una casella)*

Conducente ☐ **Passeggero** ☐ **Pedone** ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Ferito *(Barrare solo una casella)*

Conducente ☐ **Passeggero** ☐ **Pedone** ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

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 46 34 - info@nationalesuisse.it www.nationalesuisse.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.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato

nationale suisse

252/NS/09

RACCOMANDATA A.R.

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

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, 24/08/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000092464 del 10/08/2009.
Contraente : A.M.A.T.S.P.A. CA361RJ
POLIZZA: 50 25440149 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS
Danneggiato: PINTO FRANCO TA 491649 VITTORIA

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 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° 15617
Del 24 AGO. 2009

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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

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

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

Taranto, li 26/08/09

Egr. Sig.
DIGREGORIO FRANCESCO
VIA CARUCCI, 24
74019 PALAGIANO

Oggetto: Sinistro n° 252/NS/09 del 10/08/2009

Il giorno 10/08/2009, il bus n° 488 da Lei condotto, impegnato sulla linea 14, 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

SEZIONE **"A"**

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 488 DATA 10.08.09

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)
14	PH.	545	LEP.	654	DIGREGORIO			
"	LEP.	705	PH.	807	"	800	OIBR	[illegible]
"	PH.	815	LEP.	935	"			
14	LEP.	945	PH.	1058	DIGREGORIO			
14	P.H.	11,15	SAT	11,40	BOBBIO Fr.			
~~14~~	~~LEP.~~	~~[illegible]~~	~~PH.~~	~~[illegible]~~	~~BOBBIO Fr.~~			
14	LEP	[illegible]	P.H.	13,48	BOBBIO Fr.			
14	P.H	14,15	SAT	15,09	BOBBIO Fr			
14	LEP	15,45	PH	CAMBIO	BOBBIO Fr			
14	P.H.	1715	LEP	1845	D'Amico			
14	LEP	1845	P.H	2000	"			
14	P.H.	2015	LEP	2145	"			
14	LEP.	2145	DEP	2325	D'Amico			
					280			

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

SEZIONE **"B"**

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

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 515

ALLE ORE 1125

LINEA 14

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° 453

DALLE ORE 1105

ALLE ORE 1725

LINEA 14

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 1705

ALLE ORE 2325

LINEA 14

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

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 _____

(VITTORIA)

FIAT PANDA

IN SOSTA

APRIVA LO SPORTELLO LATO GUIDA

ALL'INTERNO DOCCIA SICILIA

SI SONO FERMATI

VIALE UNITÀ D'ITALIA. (INT. LA FERRITI

(07.40) -

(FANARO
ANT. DOTTO
DEL BUS)

NO FERITI
NO INT.

RAPPORTO TX

25 AGO. 2009 10:19

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	25 AGO. 10:19	00'15	TX	00	DOC. INCEPPATO

252/NS/09 1

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 46 34 - info@nationalesuisse.it www.nationalesuisse.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.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato

nationale suisse

RACCOMANDATA A.R.

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

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, 24/08/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000092464 del 10/08/2009.
Contraente : A.M.A.T.S.P.A. CA361RJ (488)
POLIZZA: 50 25440149 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS
Danneggiato: PINTO FRANCO TA 691649 VITTORIA

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 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.

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

g. Serie 1ª (automobili)
glio N.
i. N.

AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO DEL PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO di

IDENTIFICAZIONE E CARATTERISTICHE DELL'AUTOVEICOLO

Targa di circolazione **491649** Serie N

Tipo

[illegible]

Carrozzeria [illegible]

Uso [illegible]

Specialità [illegible]

Portata q.li [illegible]

Posti nazionali [illegible]

Data del [illegible]

Per il [illegible]

Per il [illegible]

Per gli autocarri: trasporto merci [illegible]

Numero d'ordine	ISCRIZIONE DELLA PROPRIETÀ E TRASCRIZIONI
1	TARGA 491649 SERIE [illegible] ELENCO N. [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] IL CONSERVATORE

TARGA 491649 SERIE 1 (AUTOVEICOLI) ELENCO N. A047N----------
addi' 22/06/92 r.p. A035373L del 22/06/92----------
si annota la perdita di possesso del veicolo in data 20/05/92----------
per FURTO----------
---------- IL CONSERVATORE

Numero d'ordine	ISCRIZIONE DELLE IPOTECHE ED ANNOTAZIONI AD ESSE RELATIVE	431649
	TARGA [illegible]	

-TARGA ERRATA-

AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: TA491649

IL VEICOLO RICHIESTO NON E' TRANSITATO NEGLI ARCHIVI GIURIDICI P.R.A.

Certificazione / Ispezione n. 2582 del 25/08/2009 12:19:41

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

foglio n.ro 1

Mod. NP-5 - ST - Certificazioni - 09/2006

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

Prot. 16678 UAG

Taranto, li 09 SET 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 n.908-2009-000092454 del 10/08/2009 in località Taranto
AMAT SPA (CA361RJ) / PINTO (TA/491449)
Ns. Rif. 252/NS/09

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA361RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 10/08/2009 in Taranto in Viale Unità d'Italia.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura Fiat Panda targata TA/491449, assicurata per la responsabilità civile auto con la FONDIARIA-SAI ASSICURAZIONI SPA.

Alla guida dell'autovettura si trovava il Sig. Fardella Fabio.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 26/08 u.s..

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 Matrinecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:
- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo CAI.

Rich. nami 241 - 249 - 252 - 255 - 256/05/09

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

1 EP 0683-EP 0505 - Mod. 23 MP - MCC 01304 Fg Wa4738 - Sr (a) Ed. 07/05

A.R.

posta prioritaria

AMAT S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 157
74100 TARANTO

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

viso di ricevimento

Raccomandata

Agenzia

ta di spedizione

Distretto postale n.

1357 0820066 0

NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - DIREZIONE TECNICA
stinatario SERVIZIO SINISTRI - DIVISIONE RAMI AUTO

XXV APRILE

SAN DONATO MILANESE (MI)

NATIONALE SUISSE

14 SET 2009

RICEVUTO

ma per esteso del ricevente

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

SAN DONATO MILANESE (MI)
14-9-09
2009

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 32 D.M. 09.04.01
• Non multipla a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Rich. Danni 241 - 249 - 252 - 255 - 256/bis/A

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EF 0683/EF 0505 - Mod. 23 I/F - MOD. 01304 (E) Allegato - Stampa, Ed. 07/05

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA [illegible]
Via C. Battisti [illegible]
74100 TARANTO

viso di ricevimento

Raccomandata Paese

Assicurata Euro

e di spedizione Data

1377082006S 8

stinatario IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL

CAVOUR, 30

P. 74100 Località TARANTO

14.9.09

ma per esteso del ricevente
ome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Data

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 38 D.M. 09.04.0
• invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

10 SET. 2009 16:45

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	10 SET. 16:45	00'33	TX	01	OK

RAPPORTO TX

10 SET. 2009 15:55

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	10 SET. 15:55	00'24	TX	01	OK

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

Taranto, li 09 OTT. 2009

Prot. n.: 18651 UAG

Raccomandata a.r.

Spett.le
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Colapietro
Via Risorgimento, 215
74017 - MOTTOLA (TA)

e p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Direzione Tecnica
Servizi tecnici auto
Divsione sinistri cose
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Sinistro n.908-2009-92464 del 10/08/2009
AMAT SPA / PINTO
Ns. Rif. 252/NS/09

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, Vi comunichiamo che l'importo di Euro 300,00, pervenuto in data 16/09/2009 con assegno bancario n.7024478541-02 della Unicredit Banca, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

In attesa di quanto andrete cortesemente a predisporre porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I-P - MOD. 01304 - Ex W8402Ei - SI. [4] Ed. 07/05

A. R.

*posta**prioritaria***

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

252/US/09

Avviso di ricevimento

Raccomandata Posta

Assicurata

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

13224057137 4

Numero

Destinatario CENTRO SERVIZI POSTALI S.A.S. DI VITO COLAPIETRO

Via RISORGIMENTO, 215

C.A.P. 74017 MOTTOLA (TA)

CENTRO SERVIZI PERITALI srl
Il Perito
Vito Colapietro
R.M.P.A. 84194

14.10.09

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

POSTE ITALIane - MOTTOLA (TA) 14.10.09.03

nationale suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)

Sede Legale e Direzione Generale in Italia:
Via XXV Aprile - 20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Tel. 02.51603.1
Fax 02.514634
E-mail: info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Mottola / 12/09/09
(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2009	009082009000092464	10/08/09

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
908	050	50254401490000

PARTI
A.M.A.T.S.P.A.
PINTE FRANCO

Fatt. di riparazione [ ] SI [X] NO

A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 - TARANTO TA
C.F. / P.IVA: 00146330733

Prot. N° 17052
Del 16 SET. 2009

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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☑
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa Mandataria: Nationale Suisse - Assicurato: A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CA361RJ
Impresa Debitrice: 038 - VITTORIA ASS.NI - Assicurato: PINTE FRANCO - Targa: TA491449
N° Polizza: 50254401490000 - Agenzia: 908 IACOBINO n° sinistro: 009082009000092464
Caso n° 99 dello schema - Grado di responsabilità: 50 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 10/08/09 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 300,00 (TRECENTO / 00 EURO)
Onde poter provvedere al pagamento di tale somma, dovranno esserci fornite le coordinate bancarie del Beneficiario, in ottemperanza alla legge 5/7/1991 n.197 e successive modifiche "normativa antiriciclaggio."
Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonchè dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).
Distinti saluti.

Clausole particolari
VS RIF. 252/NS/09. L'IMPORTO LIQUIDATO COMPRENDE QUOTA PARTE DEL FERMO TECNICO

DATA 12.9.09

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)
C.F. / P.Iva:

FIRMA PER QUIETANZA
C.F. / P.Iva: 00146330733

La presente quietanza assume valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato

ENTE PAGANTE	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
Nap	12 09 09	7024478541	IL PERITO LIQUIDATORE Vito Pasquale Calapietro	

DANNI A TERZI PASSANTI			DANNI A TERZI TRASPORTATI			IMPORTO DANNO PER COSE O R.E.
N. PERSONE MORTE	N. PERSONE LESE	IMPORTO DEL DANNO	N. PERSONE MORTE	N. PERSONE LESE	IMPORTO DEL DANNO	
		€			€	€ 300,00

RISERVATO ALLA DIREZIONE

			MANDATO NUMERO	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
				☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE 999	4 / TOTALE

MOD. S 3/ INF.

UniCredit Banca di Roma

Modena lì 11.7.09 euro 500,00

CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro Tre e 70/00

a AMAT SPA

ABI 3002-3
CAB 78840-6

7024478541-02 Conto

Firma

⑈7024785410⑈ 300278840⑈

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
2862,00/09	AMAT		RCA RISC. ASS.

Assicurato	Controparte	Impresa di controparte
AMAT N.488	PINTO FRANCO	038 - VITTORIA ASS.NI

Esercizio	Numero sinistro	Codice - Agenzia	Data sinistro
2009	252/NS/09		10/08/2009

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
01/09/2009	01/09/2009	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 491E/3P	CA361RJ	ZGA482M0006002992	18/06/02

Stato d'uso	Km.	Pneum.	Colore - Tipo smalto	Coerenza del danno con la dinamica del sinistro
BUONO	1	70	GRIGIO METALLIZATO	Si

Allestimenti/Dotazioni

Ultima revisione / /

Ubicazione Danni: A3 B1 B3 C3 A1 D F E C1 A2 B2 B4 C2

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)
Indicatore di direzione anteriore .Dx	S		S		S				94,00
Paraurti anteriore .Dx	L	1,0	L	0,5	L	1,0			
Fianchetto anteriore .Dx	M	1,5	M	2,0	M	2,0			
Rivestimento inferiore parabrezza					L	1,0			
Montante anteriore superiore .Dx					L	0,5			

Codice / Riparatore	Fascia Carr.	Totale Tempi	SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
Telefono:	A1		2,5	2,5	4,5		€ 94,00

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
	0,68		0,52		1,6		2,80	7,30

Valore Assicurato(A)	Valore a nuovo(N)		Imponibile	Iva	Totale
€	€ 1,00	*Ricambi*	€ 94,00	€ 18,80	€ 112,80
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100= %	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100= %	Materiale Consumo Ore 7,30 €/h 11,55	€ 84,32	€ 16,86	€ 101,18
Totale Imponibile	€ 434,60	Nolo Dime e/o Varie	€	€	€
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 12,30 €/h 20,66	€ 254,12	€ 50,82	€ 304,94
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66	€	€	€
Totale (Imponibile)	€ 434,60	S.Rifiuti 0,50 % di 432,44	€ 2,16	€	€ 2,16
Totale (Iva Compresa)	€ 521,52	***TOTALE STIMA***	€ ***434,60***	€ ***86,48***	€ ***521,08***
Franchigia/Scoperto min. e il max del %	€				
Indennizzo Contrattuale	€	Importo Richiesto €	Importo Concordato €	Importo Lesioni €	Fermo Tecnico Giorni 1,9
TOTALE Indennizzo	€ 434,60	Osservazioni:			

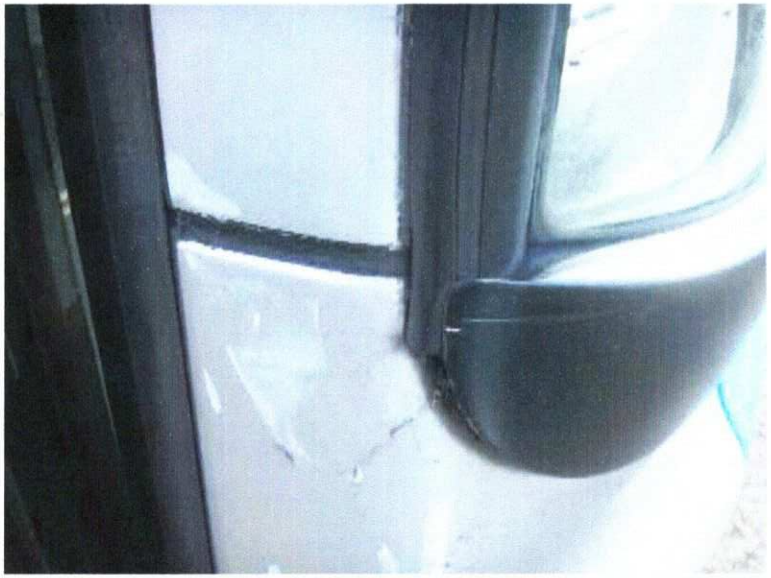
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2862,00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **252/NS/09**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **10/08/2009**
Data Perizia: **01/09/2009**

Assicurato: AMAT N.488
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa: CA361RJ
Controparte: PINTO FRANCO



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

2862/07

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
252/NS/09	10/08/2009	07.30	APERTO D'UFFICIO

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
14	VIALE UNITA' D'ITALIA	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
LEPORANO - PORTO MERCANTILE	488	CA 361 RJ

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
133200	DIGREGORIO	FRANCESCO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
PALAGIANO	04-09-64	04-11-91	PALAGIANO	74019

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CARUCCI, 24	D	TA2154714S	TARANTO	27/01/1986	11/05/2011

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	PANDA	TA 491449	PINTO FRANCO	

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
	VITTORIA ASSICURAZIONI

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
FARDELLA FABIO - Nato il 05/12/71		

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 ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

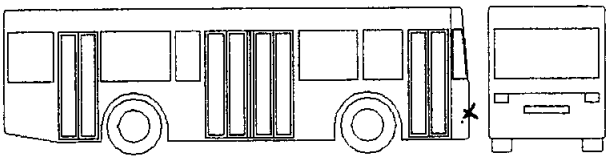
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
252/NS/09

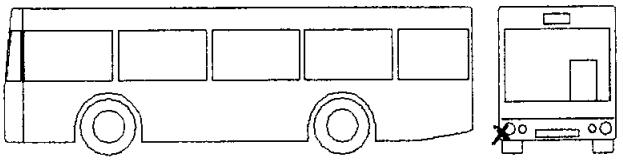
AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra — Vista posteriore



Vista laterale sinistra — Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ALL'ANGOLO ANTERIORE DESTRO SONO VISIBILI TRACCE DI VERNICE BIANCA, INOLTRE, SI E' DANNEGGIATO L'INDICATORE DI DIREZIONE DESTRO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLO LATO GUIDA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU COMUNICAZIONE DATATA 24/08/09 TRASMESSACI VIA FAX IN PARI DATA DALLA NATIONALE SUISSE DIREZIONE TECNICA SERVIZIO SINISTRI.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE **DIGREGORIO FRANCESCO**:
MENTRE PERCORREVO VIALE UNITA' D'ITALIA, GIUNTO IN PROSSIMITA' DEL BAR/PASTICCERIA "LA FENICE", IL CONDUCENTE DI UNA FIAT PANDA DI COLORE BIANCO, IN SOSTA SUL LATO DESTRO, APRIVA IMPROVVISAMENTE LA PORTIERA E LA FACEVA SBATTERE CONTRO L'ANGOLO ANTERIORE DESTRO DEL BUS.
CASUALMENTE SUL POSTO TRANSITAVANO DUE MOTOCICLISTI DELLA GUARDIA FINANZA, I QUALI MI INVITAVANO A SPOSTARMI PIU' AVANTI PER NON CREARE INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE, E CI INVITAVANO A SCAMBIARCI I DATI.

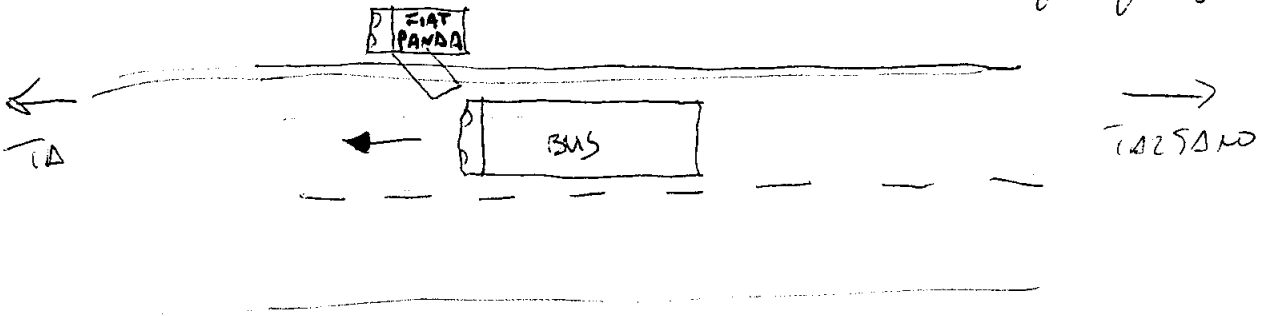
SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

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

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 26/08/09

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

Nota Spese ed Onorario per la Spett.le	Codice	Ns. Riferimento
AMAT		2862,00/09

Assicurato	Controparte	Impresa Controparte
AMAT N.488	PINTO FRANCO	038 - VITTORIA ASS.NI

Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia	Data Sinistro
2009	252/NS/09		10/08/2009

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
01/09/2009	01/09/2009	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:521,08

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

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

Taranto, lì 23/marzo/2010

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 252/NS/09 del 10/08/2009 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 488.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al pannello angolare laterale destro e all'indicatore di direzione destro.

Distinti saluti

Prot. N. 5548
Del 23 MAR. 2010
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 ☐
UPTT PROGETTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
_____ ☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

252/NS/09

nationale suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)

Sede Legale e Direzione Generale in Italia:
Via XXV Aprile - 20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Tel. 02.51603.1
Fax 02.514634
E-mail: info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Mottola, 12/09/09
(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2009	009082009000092464	10/08/09

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
908	050	50254401490000

PARTI
A.M.A.T.S.P.A.
PINTE FRANCO

A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 - TARANTO TA
C.F. / P.IVA: 00146330733

Fatt. di riparazione [ ] SI [X] NO

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa Mandataria: Nationale Suisse - Assicurato: A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CA361RJ
Impresa Debitrice: 038 - VITTORIA ASS.NI - Assicurato: PINTE FRANCO - Targa: TA491449
N° Polizza: 50254401490000 - Agenzia: 908 IACOBINO n° sinistro: 009082009000092464
Caso n° 99 dello schema - Grado di responsabilità: 50 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 10/08/09 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 300,00 (TRECENTO / 00 EURO)
Onde poter provvedere al pagamento di tale somma, dovranno esserci fornite le coordinate bancarie del Beneficiario, in ottemperanza alla legge 5/7/1991 n.197 e successive modifiche "normativa antiriciclaggio."
Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonchè dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).
Distinti saluti.

Clausole particolari
VS RIF. 252/NS/09. L'IMPORTO LIQUIDATO COMPRENDE QUOTA PARTE DEL FERMO TECNICO

DATA 12.9.09

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)
C.F. / P.Iva:

FIRMA PER QUIETANZA
C.F. / P.Iva: 00146330733

La presente quietanza assume valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato

ENTE PAGANTE	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
160	12 09 09	7024418548	IL PERITO LIQUIDATORE Vito Pasquale Calapietro	

DANNI A TERZI PASSANTI			DANNI A TERZI TRASPORTATI			IMPORTO DANNO PER COSE O R.E.
N. PERSONE MORTE	N. PERSONE LESE	IMPORTO DEL DANNO	N. PERSONE MORTE	N. PERSONE LESE	IMPORTO DEL DANNO	
		€			€	€ 300,00

RISERVATO ALLA DIREZIONE			MANDATO NUMERO	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
				[ ] AGENZIA [ ] DIREZIONE 999	4 / TOTALE

MOD. S 3/ INF.

UniCredit Banca di Roma

Ostiale li 12.9.09 euro 300,00

CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro Tre cento /00

a AMAT SPA

ABI 3002-3
CAB 78840-6

7024478541-02 conto

Firma

OFFICINA CARTEVALORI POZZONI CISANO BERGA

⑆7024478541⑆ 3002⑈78840⑈

nationale suisse

Prot. N° 21208
Del 13 NOV. 2009
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO/MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GENERALI/ISPETTORATI ☐
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PROGETTO/TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
UTG STAFF QUALITÀ ☐
_____ ☐

TELEFAX

Destinatario Spettabile
Amat

Fax

Mittente Eugenio Re Fraschini
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Divisione Rami Auto

Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 288
e-mail eugenio.refraschini@nationalesuisse.it

Totale pagine inclusa la presente 1

San Donato Milanese, 12.11.2009

Sinistro n. 908.2009.92464 del 10.8.2009 Amat S.p.A/Pinto Vostro rif. 252/NS/09

Facciamo seguito alla Vostra del 9.10 c.m. per comunicarVi che i due conducenti hanno fornito dichiarazioni contrastanti in merito alla dinamica del sinistro.

Pertanto verificato che nessuna delle parti riesce a superare quanto previsto dal II° Comma dell'Art. 2054 C.C. riteniamo equa l'offerta formulata dal signor Colapietro e pari a € 300,00.

Cordiali saluti

Servizio Sinistri
Divisione Rami Auto

Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società uninominale soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nazionale Svizzera" 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° 01831070159
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 Vita S.p.A.
società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale 8.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 1242210
Albo Imprese n° 1.00071
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M. 16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia con sistema di management certificato

252/NS/09

nationale suisse

TELEFAX

Destinatario Spettabile
Amat

Fax

Mittente Eugenio Re Fraschini
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Divisione Rami Auto

Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 288
e-mail eugenio.refraschini@nationalesuisse.it

Totale pagine inclusa la presente 1

San Donato Milanese, 12.11.2009

Sinistro n. 908.2009.92464 del 10.8.2009 Amat S.p.A/Pinto Vostro rif. 252/NS/09

Facciamo seguito alla Vostra del 9.10 c.m. per comunicarVi che i due conducenti hanno fornito dichiarazioni contrastanti in merito alla dinamica del sinistro.

Pertanto verificato che nessuna delle parti riesce a superare quanto previsto dal II° Comma dell'Art. 2054 C.C. riteniamo equa l'offerta formulata dal signor Colapietro e pari a € 300,00.

Cordiali saluti

Servizio Sinistri
Divisione Rami Auto

Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società unicominale soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nazionale Svizzera" 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. 4-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274) Compagnia con sistema di management certificato

Nationale Suisse Vita S.p.A.
società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale 8.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 1242210
Albo Imprese n° 1.00071
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M. 16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia con sistema di management certificato