

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, 25/02/2010

Da: **A.M.A.T. S.p.a.** Ufficio Sinistri Tel. e Fax 099/7356261

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

**OGGETTO: SINISTRO DEL 16/02/2010 A POL. RCV N. 25440064
AMAT SPA (CA347RJ) / UN. ITAL. CIECHI ONLUS (DA810AD)
NS. RIF. 035/NS/10**

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: 4

RAPPORTO TX

25 FEB. 2010 09:38

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	25 FEB. 09:37	00'47	TX	04	OK

Prot. 4264 UAG

Taranto, li 05 MAR. 2010

C.A. Egr. Dr. E. Re Fraschini

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Direzione Tecnica
Servizio sinistri
Divisione Rami Auto
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

E p.c. Spett.le
IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL
Via Cavour, 30
74100 - TARANTO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro del 16/02/2010 in località Taranto
AMAT SPA (CA347RJ) / UNIONE ITAL. DEI CIECHI ONLUS (DA810AD)
Ns. Rif. 035/NS/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA347RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 16/02/2010 a Taranto in Viale Magna Grecia.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è il Furgone Fiat targato DA810AD, di proprietà della UNIONE ITAL. DEI CIECHI ONLUS, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia FONDIARIA Assicurazioni Spa.

Alla guida del furgone FIAT si trovava il Sig. De Giorgi Emanuele.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 25/02/2010.

Si invita la Compagnia in indirizzo a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale – TEL./FAX 099/7356261 – Via C. Battisti 657 Taranto.**

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- visura al PRA.

126. DANMI
028/05/10 - 029/05/10 - 034/05/10
035/05/10 - 042/05/10 - 043/05/10
036/05/10

Posteitaliane

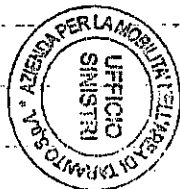


Avviso di ricevimento

EP 0583/EP 0505 - Mod. 23 UP - MOD. 01304 (EX W9402E) - SL [4] Ed. 07/05

Da restituire a

A.E.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Enrie, 657
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13224057372

Numero

0

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

IACOPINO INSURANCE BROKERS SRL

Via

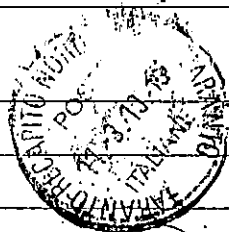
Cavour, 30

C.A.P.

74100

Località

TANARRO



11.3.10

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

Rich. Danini
029/NS/10 - 029/NS/10 - 034/NS/10
035/NS/10 - 036/NS/10 - 042/NS/10
043/NS/10

Posteitaliane

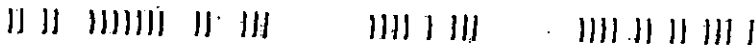
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 (EX 10402E) - SL [4] Ed. 07/05



Da restituire a _____

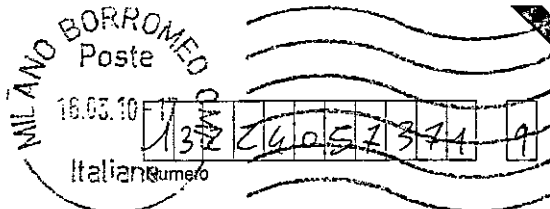
A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

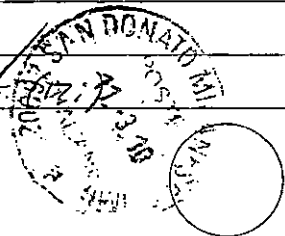
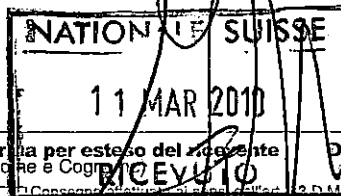


Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SUISSERI - DIVISIONE RATTI AUTO

Via XXV APRILE

C.A.P. 20097 Località SAN DONATO TICINENSE



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ 1. Consegna effettuata al solo indirizzo
• Inviati multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

08 MAR. 2010 08:54

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	08 MAR. 08:52	01'05	TX	01	OK

RAPPORTO TX

08 MAR. 2010 08:52

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	08 MAR. 08:51	00'42	TX	01	OK

25440064



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 035/NS/10	DATA SINISTRO 16/02/2010	ORA 17.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 474	TARGA AUTOBUS CA 347 RJ	
MATR. AGENTE 133430	COGNOME DIMAGGIO	NOME MASSIMILIANO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 04/09/1973	DATA ASSUNZIONE 23/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA GIRASOLI N. 163 - LAMA	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5246510P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 10/09/2009
			SCADENZA PATENTE 14/09/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO Furgone	TARGA DA 810 AD	PROPRIETARIO VEDI VISURA P.R.A.	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA 190186421 09		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA DE GIORGI EMANUELE (3927732702) VIA DEI CADUTI, 7			COMUNE DI RESIDENZA SURBO (LE) Pat.LE5013077C	
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	
SI	

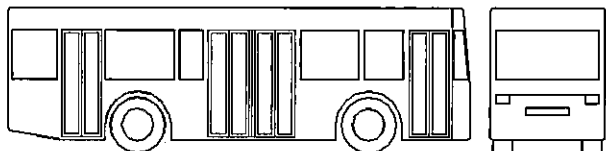
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

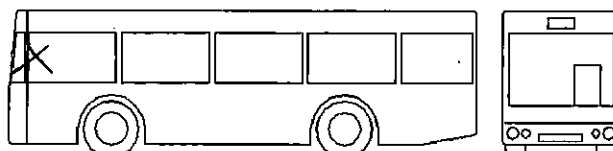
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DISTACCAMENTO TOTALE DELLA COPERTURA IN PLASTICA DELLO SPECCHIO LATERALE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NON RILEVATI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIALE MAGNA GRECIA, NELLA STRADA CHE CONDUCE SU VIA C. BATTISTI, MI ERO ACCOSTATO A DESTRA CON LE QUATTRO LUCI DI EMERGENZA ACCESE, QUANDO IMPROVVISAMENTE IL FURGONE SUINDICATO PASSANDO URTAVA LO SPECCHIO LATERALE SINISTRO DEL BUS PROVOCANDO IL DISTACCAMENTO TOTALE DELLA COPERTURA IN PLASTICA.

DOPO AVER COMPLETATO LA CORSA FACEVO RIENTRO IN DEPOSITO E SEGNALAVO L'AVARIA DEL MEZZO.

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, 19/02/2010

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 035/NS/10	DATA SINISTRO 16/02/2010	ORA 17.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 474	TARGA AUTOBUS CA 347 RJ	
MATR. AGENTE 133430	COGNOME DIMAGGIO	NOME MASSIMILIANO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 04/09/1973	DATA ASSUNZIONE 23/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA GIRASOLI N. 163 - LAMA	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5246510P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 10/09/2009
SCADENZA PATENTE 14/09/2014		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO Furgone	TARGA DA 810 AD	PROPRIETARIO VEDI VISURA P.R.A.	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA 190186421 09	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA DE GIORGI EMANUELE (3927732702) VIA DEI CADUTI, 7			COMUNE DI RESIDENZA SURBO (LE) Pat.LE5013077C	

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			

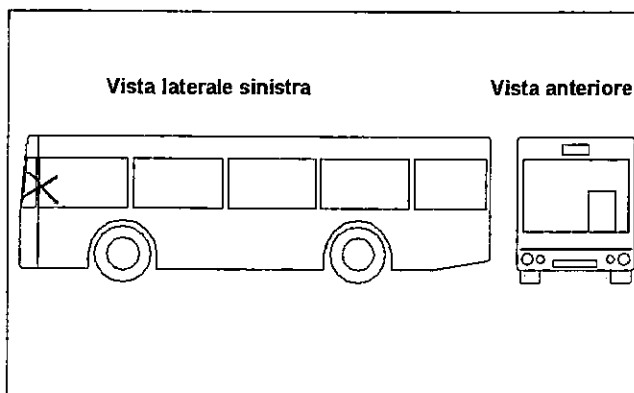
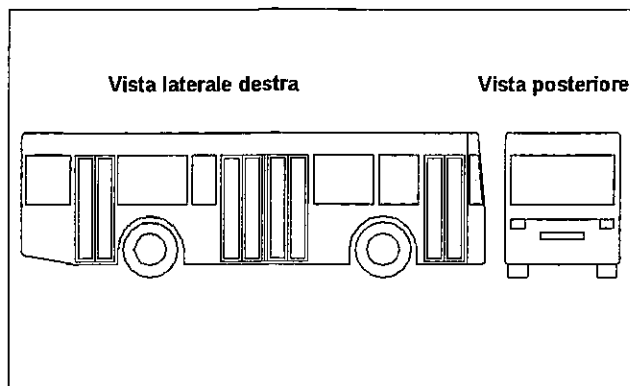
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
SI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

N° SINISTRO
035/NS/10

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DISTACCAMENTO TOTALE DELLA COPERTURA IN PLASTICA DELLO SPECCHIO LATERALE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NON RILEVATI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIALE MAGNA GRECIA, NELLA STRADA CHE CONDUCE SU VIA C. BATTISTI, MI ERO ACCOSTATO A DESTRA CON LE QUATTRO LUCI DI EMERGENZA ACCESE, QUANDO IMPROVVISAMENTE IL FURGONE SUINDICATO PASSANDO URTAVA LO SPECCHIO LATERALE SINISTRO DEL BUS PROVOCANDO IL DISTACCAMENTO TOTALE DELLA COPERTURA IN PLASTICA.

DOPO AVER COMPLETATO LA CORSA FACEVO RIENTRO IN DEPOSITO E SEGNALAVO L'AVARIA DEL MEZZO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

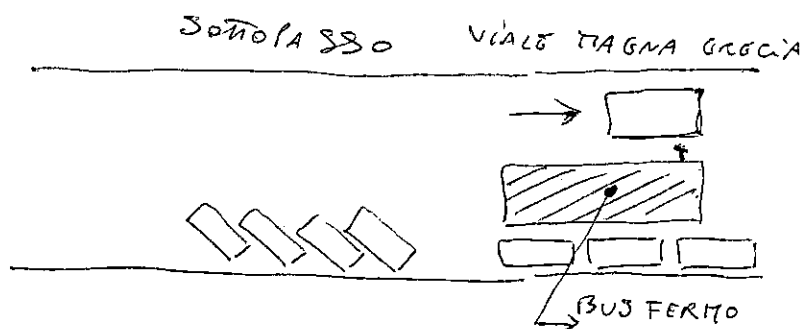
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 19/02/2010

pagina

2





AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

035/WS/10



UFFICIO PROVINCIALE DI:

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

TARANTO

ISPEZIONE

TARGA DA810AD

DATI DEL VEICOLO

Targa	DA810AD
Telaio	ZFA24400007737701
Omologazione	EU00033CPARM/06
Fabbrica / Tipo	FIAT AUTO SPA 244CPMAG AYC FIAT DUCATO
Data Immatricolazione	15/02/2006
KW	93,50
Classe / Uso	AUTOVEICOLO / PRIVATO PER USO SPECIALE
Carrozzeria	FURGONE
Specialita'	ATTREZZATO CON AMBULATORIO O LABORATORIO
	MOBILE
Cilindrata	2800
Alimentazione	GASOLIO
Tara	3408
Portata	92
Peso Complessivo	3500
Posti n.ro	2
Assi n.ro	2
Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	22/05/2006
R.P.	A126582U
Ultima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Ultima Formalita'	22/05/2006
R.P.	A126582U

DATI DELLA INTESATAZIONE

R.P.	A126582U
del	22/05/2006
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	16/05/2006
Prezzo del Veicolo	***** 14.400,00 * Euro

Proprietario	UNIONE ITALIANA DEI CIECHI ONLUS CONSIGLIO
Sesso / Tipo Societa'	REGIONALE DELLA PUGLIA
Comune di residenza	SOCIETA' GENERICA
Indirizzo	BARI (BA)
	VIA PELLEGRINI 37 - 70100

ANNOTAZIONI

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

Certificazione / Ispezione n. 334 del 25/02/2010 08:13:03

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

foglio n.ro 1

Taranto, li 19/02/2010

Egr. Sig.

DIMAGGIO MASSIMILIANO
VIA GIRASOLI N. 163 - LAMA
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 035/NS/10 del 16/02/2010

Il giorno 16/02/2010, il bus n° 474 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.

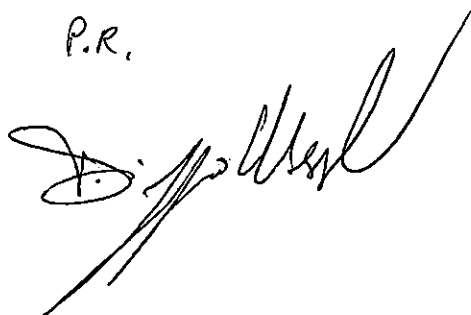
Sarà cura di questa Azienda comunicarle, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

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

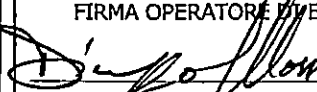

P.R.



[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° <u>486</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>5.20</u>	DALLE ORE <u>12.20</u>	DALLE ORE _____																																																																																																																					
ALLE ORE <u>12.20</u>	ALLE ORE <u>18.55</u>	ALLE ORE _____																																																																																																																					
LINEA <u>112</u>	LINEA <u>112</u>	LINEA _____																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci Interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci Interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci Interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci Interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci Interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci Interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

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

n° _____ del _____ :

QUADRO SPIE CHE SEMBRA UN ALBERO DI
NATALE (LUTTO ACCESO) + FIDUCIARI QUASSI D

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

/ ore _____



**nationale
suisse**

035/NS/10

RACCOMANDATA A.R.

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

LIQUIDATORE:

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

SAN DONATO MILANESE, 25/02/2010

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

nostri riferimenti 908-2010-110001-50M del 16/02/2010

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

POLIZZA: 50 - 25440064 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

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

Vostri riferimenti:

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

RICHIESTA DANNI: VEICOLO

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

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

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

In attesa di riscontro porgiamo cordiali saluti

IL LIQUIDATORE

COLAPIETRO VITO PASQUALE

Prot. N. 4108
04 MAR. 2010
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

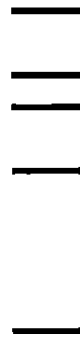


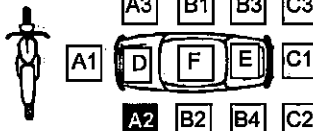
postale
nationale
suisse



RCAR 0034

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



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° 616,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.					
Assicurato AMAT N.474			Controparte IGNOTO			Impresa di controparte 018 - FONDIARIA-SAI						
Esercizio 2010		Numero sinistro 035/NS/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 16/02/2010					
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si						
Data Incarico 25/02/2010	Data primo rilievo 25/02/2010	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Ultimate	Foto N. 3	Privilegio a favore di					
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA							Scade il / /					
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione							Già Targa					
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:												
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P				Targa CA347RJ		Telaio ZGA482M0006002964		1° Immatr. 18/06/02				
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 velcoll comme./Ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°					
Valore Commerciale(C) € 1,00	Valore Relitto €	Valore per Differenza € 0	Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00							
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE	ME	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo			Tempo
Calotta retrovisore .Sx Autobus visionato a riparazioni ultimate. Dall'analisi diretta del mezzo si rileva la recente sostituzione della calotta retrovisore sx, con applicazione di ricambio prelevato da autobus similare in avaria.				S	0,5	S		S				86,00
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	Totale Tempi		SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi	€ 86,00
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
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00	Ricambi		€ 86,00		Imponibile		€ 17,20		Iva		Totale € 103,20
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	%	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=	%	Materiale Consumo Ore €/h 9,00		€		€		€		
Totale Imponibile		€ 96,81		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€		
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 0,50 €/h 20,66		€ 10,33		€ 2,07		€		12,40
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€		
Totale (Imponibile)		€ 96,81		S.Rifiuti 0,50 % di 96,33		€ 0,48		€ 0,10		€		0,58
Totale (Iva Compresa)		€ 116,17		TOTALE STIMA		€ 96,81		€ 19,37		€		116,18
Franchigia/Scoperto min. e il max del		%		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,1
TOTALE Indennizzo		€ 96,81		Osservazioni:								
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]												
Genius Professional Ver: RELEASE:			Data consegna 15/03/2010			Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion			Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	

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

Perizia N.: 616,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **035/NS/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **16/02/2010**
Data Perizia: **25/02/2010**

Assicurato: **AMAT N.474**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA347RJ**
Controparte: **IGNOTO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 035/NS/10	DATA SINISTRO 16/02/2010	ORA 17.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI			N° SOCIALE 474	TARGA AUTOBUS CA 347 RJ
MATR. AGENTE 133430	COGNOME DIMAGGIO	NOME MASSIMILIANO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 04/09/1973	DATA ASSUNZIONE 23/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA GIRASOLI N. 163 - LAMA	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5246510P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 10/09/2009
SCADENZA PATENTE 14/09/2014		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO Furgone	TARGA DA 810 AD	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA 190186421 09	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA DE GIORGI EMANUELE (3927732702)			COMUNE DI RESIDENZA SURBO (LE) Pat.LE5013077C	
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		

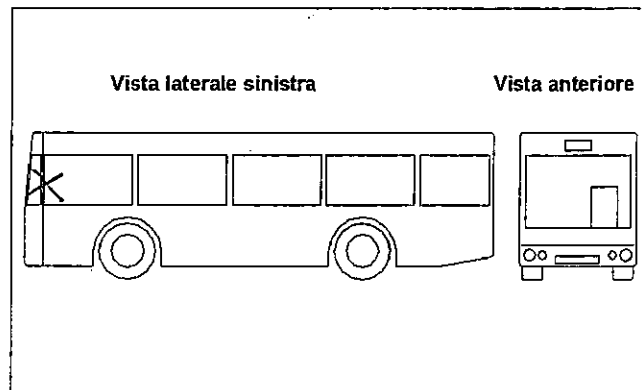
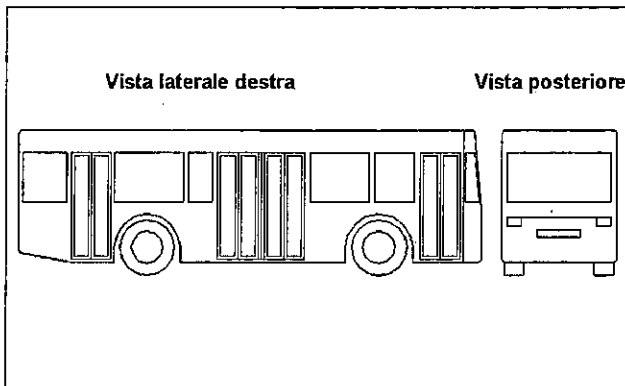
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
SI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

N° SINISTRO
035/NS/10

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DISTACCAMENTO TOTALE DELLA COPERTURA IN PLASTICA DELLO SPECCHIO LATERALE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NON RILEVATI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIALE MAGNA GRECIA, NELLA STRADA CHE CONDUCE SU VIA C. BATTISTI, MI ERO ACCOSTATO A DESTRA CON LE QUATTRO LUCI DI EMERGENZA ACCESE, QUANDO IMPROVVISAMENTE IL FURGONE SUINDICATO PASSANDO URTAVA LO SPECCHIO LATERALE SINISTRO DEL BUS PROVOCANDO IL DISTACCAMENTO TOTALE DELLA COPERTURA IN PLASTICA.

DOPO AVER COMPLETATO LA CORSA FACEVO RIENTRO IN DEPOSITO E SEGNAVO L'AVARIA DEL MEZZO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

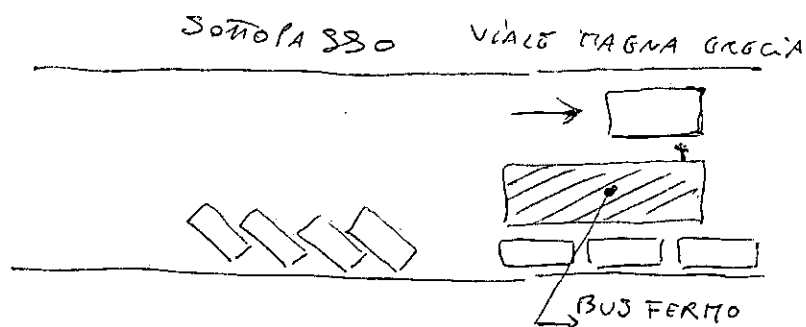
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2



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			616,00/10
			Assicurato		Controparte	Impresa Controparte
			AMAT N.474		IGNOTO	018 - FONDIARIA-SAI
Esercizio		Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro	
2010		035/NS/10			16/02/2010	
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
25/02/2010	25/02/2010	TARANTO	ASS	A1	3	15/03/2010

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 3 -		
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' 15/03/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:116,18

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

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

CENTRO SERVIZI PERITALI SRL - Perito Vito COLAPIETRO

Via Europa, 35 - 74017 Mottola Tel 099/886.47.88 fax 099/8861254 Cell. 348/34.034.33 Ruolo 4181

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

ASS.NE NATIONAL SUISA
SIN 808/2010/110091
v. Rif. 35/NS/10

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNORESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 100,00IN LETTERE (Centoloo)

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

TARGATO CA347RS DI PROPRIETA' DI AMAT S.P.A.

c/o

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 16/02/10

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

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

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

☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART.149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06

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

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

DATA

FIRMA PERITO


A.M.A.T.S.p.A.
IL PRESIDENTE
Firma Dott. Francesco Walter Poggi (in qualità di legale rappresentante)





Corporate Banking

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

00043

MILANO

8/ 4/2010

03S/NS/10

06721

fool

14 APR. 2010

Profilo N. Del P. DG DA DT UE UAG UA UC UI UP UT UPT UERG STQ

PRESIDENTE
DIRETTORE GENERALE
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE TECNICO
ESERCIZIO MOVIMENTO
AFFARI GENERALI/SINISTRI
ACQUISTI/CONTRATTI
CONTABILITA'/BILANCIO
INFORMATICA
PERSONALE/RETRIBUZIONI
TECNICO
PRODOTTI TRAFFICO
MERCATO RAGIONERIA/ECONOMATO
STQ

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

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO(TA)

20100001771-0000042

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA

EGREGI SIGNORI,
ABBIAMO IL PIACERE DI INFORMARVI CHE NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA
HA EMESSO A VOSTRO FAVORE L'ORDINE DI PAGAMENTO IN OGGETTO PER L'IMPORTO
EURO 100,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2010/000110001 DEL 16.02.10 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTR
0 -1

COMUNICAZIONE DELLA BANCA

L'importo vi sarà riconosciuto presso qualunque Sportello Bancario ove siano
intrattenuti dei rapporti o dove normalmente svolgete attività bancaria esibendo
la presente lettera accompagnatoria insieme all'allegato assegno bancario "Non
Trasferibile" che dovrà essere completato con l'indicazione del luogo e della
data di emissione e con l'apposizione della firma per traenza e per girata.

DISTINTI SALUTI.

UNICREDIT CORPORATE BANKING
MILANO MECENATE

ASSEGNO N. 5.904.996.972 04



Corporate Banking

5.904.996.972 04

DIP 06721 CC 000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro CENTO/00*****

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 8/ 4/2010

FIRMA DI TRAENZA

euro *****100,00*

verificare quadro di controllo

NON TRASFERIBILE

zona riservata alla chiusura
NON TRASFERIBILE

DECINE DI MIGLIAIA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 OLTRE 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 CENTINAIA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

5904996972 322611783

Oggetto: Re: sinistro n. 908.2010.110001 vs. rif. 035/NS/10

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: Mon, 06 Sep 2010 16:23:16 +0200

A: EUGENIO RE FRASCHINI <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Preg.mo Dr. Eugenio Re Fraschini,
faccio seguito alle intese intercorse per confermarle che nessun testimone si è
presentato allo scrivente ufficio sinistri per rilasciare dichiarazione
testimoniale sull'accaduto.
Cordiali saluti

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA
Balbo Carlo

Il 01/09/2010 15.49, Eugenio Re Fraschini ha scritto:

Buongiorno Signor Balbo,

per il sinistro in oggetto La invito cortesemente a trasmettermi copia
delle dichiarazioni testimoniali.

Resto in attesa di un Suo riscontro.

Cordiali saluti.

Eugenio Re Fraschini
Servizio Sinistri

Nationale Suisse
Direzione Generale
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese
Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 288
eugenio.refraschini@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Questo messaggio e-mail può contenere informazioni riservate ed
utilizzabili esclusivamente dal destinatario (i) sopraindicato (i). Il
ricevente, se diverso dal destinatario, è avvertito che qualsiasi
utilizzazione, divulgazione o copia di questa comunicazione comporta la
violazione delle disposizioni di Legge sulla tutela dei dati personali ed è
pertanto severamente vietata. Qualora il messaggio fosse ricevuto per
errore, Vi preghiamo di cancellarlo e di darne informazione immediata al
mittente. Si avverte, inoltre, che la comunicazione elettronica può essere
intercettata, persa, incompleta, ed affetta da virus. Nè la Società, nè il
mittente possono essere ritenuti responsabili per qualsiasi danno arrecato
al destinatario a seguito di dette infezioni od errori. Grazie per la
collaborazione.

Oggetto: sinistro n. 908.2010.111477 vs. rif. 051/NS/10

Mittente: Eugenio Re Fraschini <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Data: Wed, 1 Sep 2010 16:07:49 +0200

A: sinistriamat@amat.ta.it

Buonasera Signor Balbo,

per il sinistro in oggetto La invito cortesemente a trasmettermi la dichiarazione del testimone da Lei indicato in denuncia: Piazzolla Nunzio.

Resto in attesa di un Suo riscontro.

Cordiali saluti.

Eugenio Re Fraschini
Servizio Sinistri

Nationale Suisse
Direzione Generale
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese
Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 288
eugenio.refraschini@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Questo messaggio e-mail può contenere informazioni riservate ed utilizzabili esclusivamente dal destinatario (i) sopraindicato (i). Il ricevente, se diverso dal destinatario, è avvertito che qualsiasi utilizzazione, divulgazione o copia di questa comunicazione comporta la violazione delle disposizioni di Legge sulla tutela dei dati personali ed è pertanto severamente vietata. Qualora il messaggio fosse ricevuto per errore, Vi preghiamo di cancellarlo e di darne informazione immediata al mittente. Si avverte, inoltre, che la comunicazione elettronica può essere intercettata, persa, incompleta, ed affetta da virus. Né la Società, né il mittente possono essere ritenuti responsabili per qualsiasi danno arrecato al destinatario a seguito di dette infezioni od errori. Grazie per la collaborazione.

1

Ne J'of' Pos

Muzmz

Oggetto: sinistro n. 908.2010.110001 vs. rif. 035/NS/10

Mittente: Eugenio Re Fraschini <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Data: Wed, 1 Sep 2010 15:49:18 +0200

A: sinistriamat@amat.ta.it

Buongiorno Signor Balbo,

per il sinistro in oggetto La invito cortesemente a trasmettermi copia delle dichiarazioni testimoniali.

Resto in attesa di un Suo riscontro.

Cordiali saluti.

Eugenio Re Fraschini
Servizio Sinistri

Nationale Suisse
Direzione Generale
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese
Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 288
eugenio.refraschini@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Questo messaggio e-mail può contenere informazioni riservate ed utilizzabili esclusivamente dal destinatario (i) sopraindicato (i). Il ricevente, se diverso dal destinatario, è avvertito che qualsiasi utilizzazione, divulgazione o copia di questa comunicazione comporta la violazione delle disposizioni di Legge sulla tutela dei dati personali ed è pertanto severamente vietata. Qualora il messaggio fosse ricevuto per errore, Vi preghiamo di cancellarlo e di darne informazione immediata al mittente. Si avverte, inoltre, che la comunicazione elettronica può essere intercettata, persa, incompleta, ed affetta da virus. Nè la Società, nè il mittente possono essere ritenuti responsabili per qualsiasi danno arrecato al destinatario a seguito di dette infezioni od errori. Grazie per la collaborazione.

NA Form 1

on ch -

Oggetto: sinistro n. 908.2010.110001 vs. rif. 035/NS/10

Mittente: Eugenio Re Fraschini <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Data: Wed, 1 Sep 2010 15:49:18 +0200

A: sinistriamat@amat.ta.it

Buongiorno Signor Balbo,

per il sinistro in oggetto La invito cortesemente a trasmettermi copia delle dichiarazioni testimoniali.

Resto in attesa di un Suo riscontro.

Cordiali saluti.

Eugenio Re Fraschini
Servizio Sinistri

Nationale Suisse
Direzione Generale
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese
Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 288
eugenio.refraschini@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Questo messaggio e-mail può contenere informazioni riservate ed utilizzabili esclusivamente dal destinatario (i) sopraindicato (i). Il ricevente, se diverso dal destinatario, è avvertito che qualsiasi utilizzazione, divulgazione o copia di questa comunicazione comporta la violazione delle disposizioni di Legge sulla tutela dei dati personali ed è pertanto severamente vietata. Qualora il messaggio fosse ricevuto per errore, Vi preghiamo di cancellarlo e di darne informazione immediata al mittente. Si avverte, inoltre, che la comunicazione elettronica può essere intercettata, persa, incompleta, ed affetta da virus. Nè la Società, nè il mittente possono essere ritenuti responsabili per qualsiasi danno arrecato al destinatario a seguito di dette infezioni od errori. Grazie per la collaborazione.

16100
Prot. N. 01 SET. 2010

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
U/RG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STO	STAFF GENERALE ☐
	☐



Taranto, lì 13/settembre/2010

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 35/ns/10 del 16/02/2010 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 474.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni allo specchio retrovisore esterno del lato sinistro.

Distinti saluti

Prot. N. 16859
Del 13 SET. 2010

P	PRESIDENTE	☐
OG	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	☐
ut.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ut.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini