

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, 09/02/2010

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 06/02/2010 A POL. RCV N. 25440165
AMAT SPA (CX221XG) / PARROCCHIA GESU' (AC669BC)
NS. RIF. 027/NS/10 DIVIN LAVORATORE

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: 3

RAPPORTO TX

09 FEB. 2010 15:58

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	09 FEB. 15:57	00'41	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 027/NS/10	DATA SINISTRO 06/02/2010	ORA 23.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 21	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA OBERDAN	ANGOLO VIA MONFALCONE	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 543	TARGA AUTOBUS CX 221 XG
MATR. AGENTE 195110	COGNOME TROIA	NOME ANGELO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 21-12-61	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO via Amalfi, 9		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2114478V
		RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 24/05/1983
		SCADENZA PATENTE 24/04/2013	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO TRANSIT	TARGA AC 669 BC	PROPRIETARIO PARROCCHIA GESU' DIVIN LAVORATORE	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ORSINI, 122			COMPAGNIA ASSICURATRICE LLOYD ADRIATICO POL.936300691	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

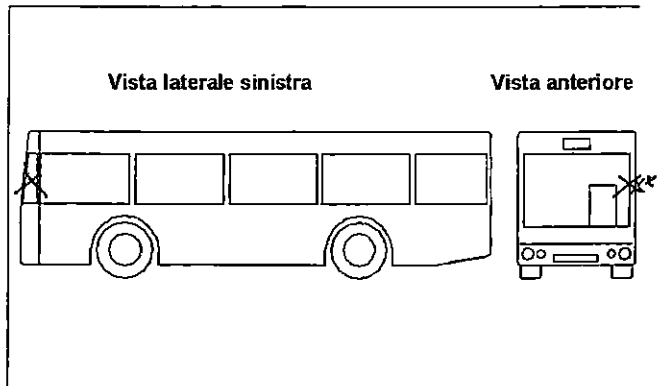
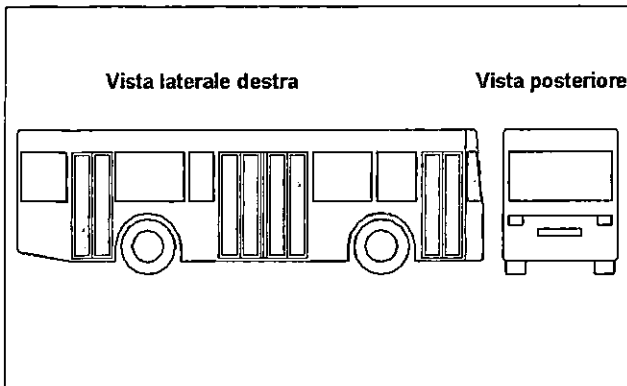
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA AQUADRA VOLANTE

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA, CARROZZERIA E SPECCHIO LATERALE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PORTELLONE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA OBERDAN E GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA MONFALCONE, DEVIABO LEGGERMENTE A SINISTRA PER EVITARE L'USCITA DI UN'AUTOVETTURA CHE NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA.

IN TALE MANOVRA CON LA PARTE SUPERIORE LATO SINISTRO DEL BUS URTAVO CONTRO IL PORTELLONE APERTO (ORIZZONTALE) DI UN FURGONE FORD TRANSIT DI COLORE BIANCO IN SOSTA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO SUL LATO OPPOSTO DI MARCIA. TALE PORTELLONE APERTO OCCUPAVA BUONA PARTE DELLA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA.

NON MI SONO ACCORTO DEL PORTELLONE APERTO IN QUANTO LO STESSO NON ERA BEN VISIBILE, INOLTRE, NON C'ERA UN SEGNALE D'INGOMBRO DELLA CARREGGIATA E IL CONDUCENTE DEL MEZZO NON PRESIDIAVA LA ZONA.

NESSUN FERITO.

SONO INTERVENUTI GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE) I QUALI SI SONO SOLO LIMITATI AD ANNOTARSI I DATI DEI MEZZI E DEI CONDUCENTI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

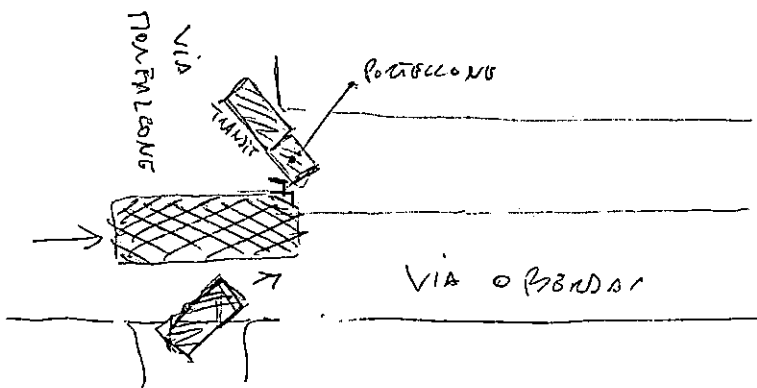
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2



25440165

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 027/NS/10	DATA SINISTRO 06/02/2010	ORA 23.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 21	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA OBERDAN		ANGOLO VIA MONFALCONE	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 543	TARGA AUTOBUS CX 221 XG	
MATR. AGENTE 195110	COGNOME TROIA	NOME ANGELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 21-12-61	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO via Amalfi, 9	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2114478V	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 24/05/1983
			SCADENZA PATENTE 24/04/2013	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO TRANSIT	TARGA AC 669 BC	PROPRIETARIO PARROCCHIA GESU' DIVIN LAVORATORE	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ORSINI, 122			COMPAGNIA ASSICURATRICE LLOYD ADRIATICO POL.936300691	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

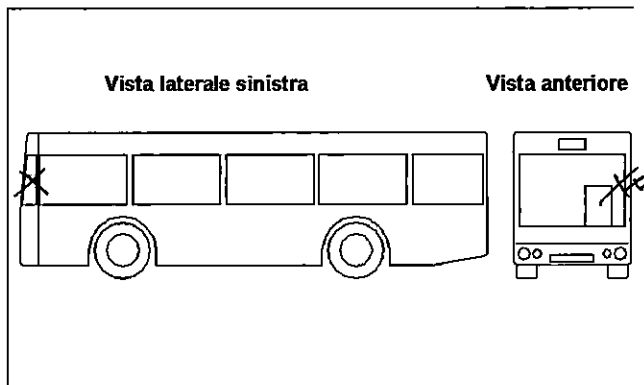
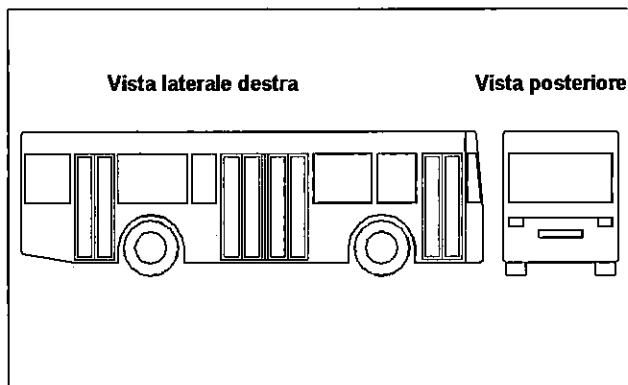
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA AQUADRA VOLANTE

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA, CARROZZERIA E SPECCHIO LATERALE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PORTELLONE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA OBERDAN E GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA MONFALCONE, DEVIATO LEGGERMENTE A SINISTRA PER EVITARE L'USCITA DI UN'AUTOVETTURA CHE NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA. IN TALE MANOVRA CON LA PARTE SUPERIORE LATO SINISTRO DEL BUS URTAVO CONTRO IL PORTELLONE APERTO (ORIZZONTALE) DI UN FURGONE FORD TRANSIT DI COLORE BIANCO IN SOSTA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO SUL LATO OPPOSTO DI MARCIA. TALE PORTELLONE APERTO OCCUPAVA BUONA PARTE DELLA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA.

NON MI SONO ACCORTO DEL PORTELLONE APERTO IN QUANTO LO STESSO NON ERA BEN VISIBILE, INOLTRE, NON C'ERA UN SEGNALE D'INGOMBRO DELLA CARREGGIATA E IL CONDUCENTE DEL MEZZO NON PRESIDIAVA LA ZONA.

NESSUN FERITO.

SONO INTERVENUTI GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE) I QUALI SI SONO SOLO LIMITATI AD ANNOTARSI I DATI DEI MEZZI E DEI CONDUCENTI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

Da, 08/02/2010





CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 543 DATA 6-2-2010

[illegible]

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

1

TURNO DI SERVIZIO n°

DALLE ORE 550

ALLE ORE 1215

LINEA 16

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

2

TURNO DI SERVIZIO n°

DALLE ORE 1155

ALLE ORE 1815

LINEA 16

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 1540 1820

ALLE ORE 1840 2430

LINEA 21 27
thup

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

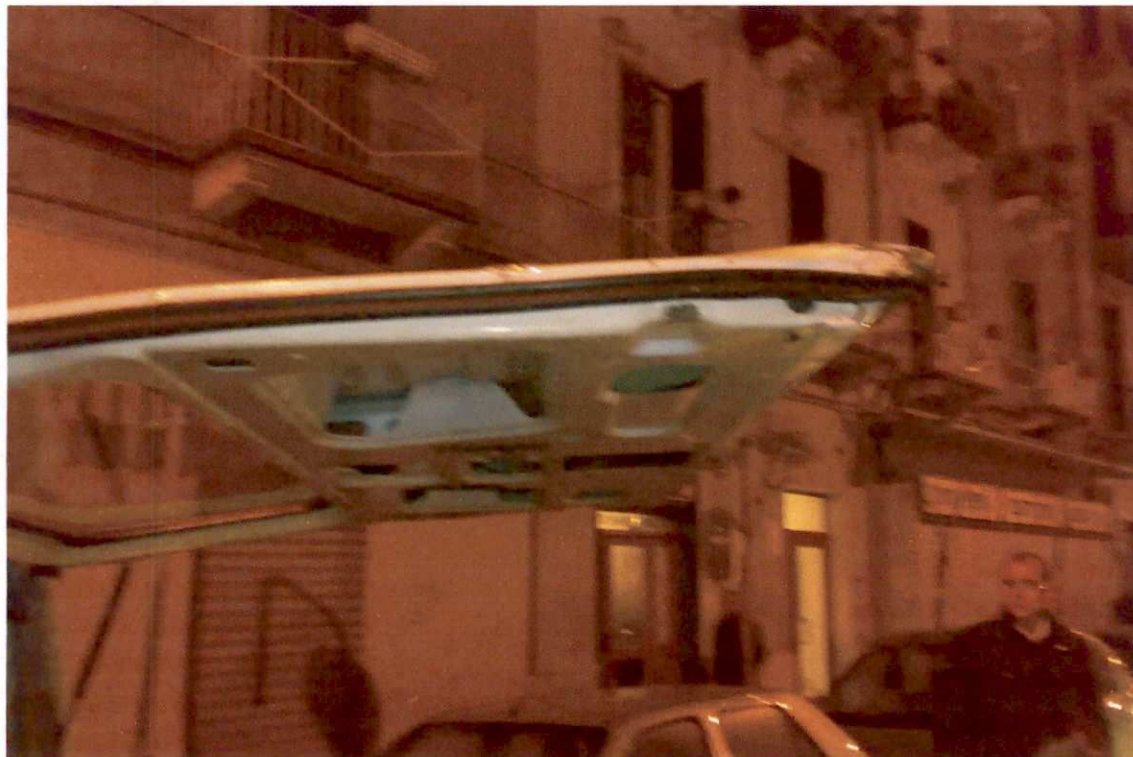
INS = Insuficiente

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

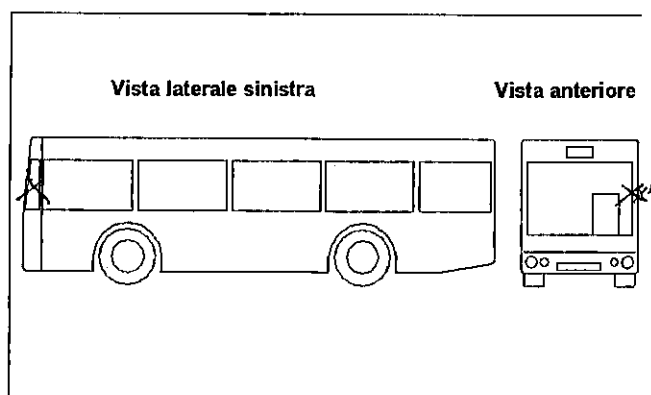
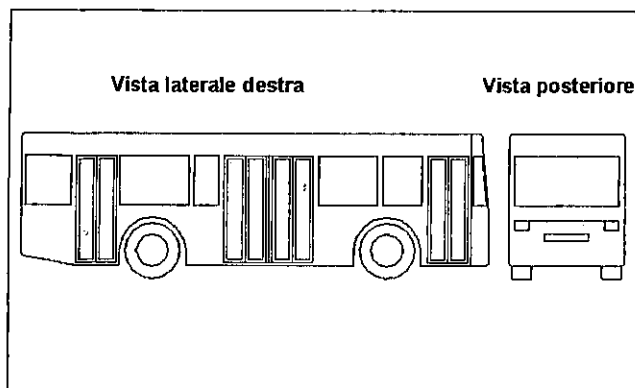








DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA, CARROZZERIA E SPECCHIO LATERALE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PORTELLONE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA OBERDAN E GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA MONFALCONE, DEVIAMO LEGGERMENTE A SINISTRA PER EVITARE L'USCITA DI UN'AUTOVETTURA CHE NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA.

IN TALE MANOVRA CON LA PARTE SUPERIORE LATO SINISTRO DEL BUS URTAVO CONTRO IL PORTELLONE APERTO (ORIZZONTALE) DI UN FURGONE FORD TRANSIT DI COLORE BIANCO IN SOSTA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO SUL LATO OPPOSTO DI MARCIA. TALE PORTELLONE APERTO OCCUPAVA BUONA PARTE DELLA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA.

NON MI SONO ACCORTO DEL PORTELLONE APERTO IN QUANTO LO STESSO NON ERA BEN VISIBILE, INOLTRE, NON C'ERA UN SEGNALE D'INGOMBRO DELLA CARREGGIATA E IL CONDUCENTE DEL MEZZO NON PRESIDIAVA LA ZONA.

NESSUN FERITO.

SONO INTERVENUTI GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE) I QUALI SI SONO SOLO LIMITATI AD ANNOTARSI I DATI DEI MEZZI E DEI CONDUCENTI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

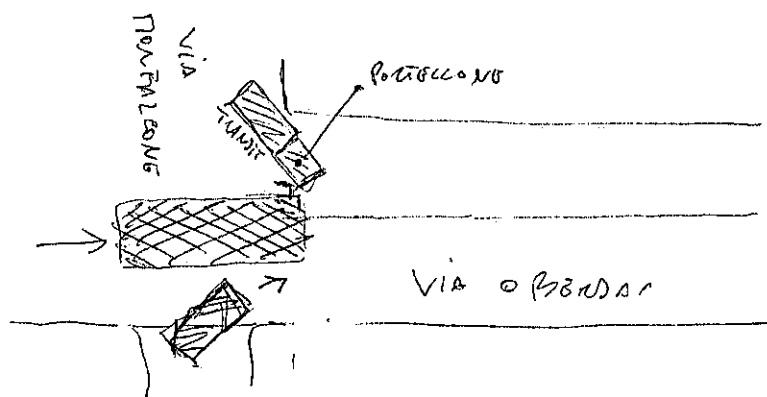
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 08/02/2010



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 027/NS/10	DATA SINISTRO 06/02/2010	ORA 23.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 21	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA OBERDAN		ANGOLO VIA MONFALCONE	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 543	TARGA AUTOBUS CX 221 XG	
MATR. AGENTE 195110	COGNOME TROIA	NOME ANGELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 21-12-61	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO via Amalfi, 9	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2114478V	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 24/05/1983
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO TRANSIT	TARGA AC 669 BC	PROPRIETARIO PARROCCHIA GESU' DIVIN LAVORATORE	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ORSINI, 122			COMPAGNIA ASSICURATRICE LLOYD ADRIATICO POL.936300691	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA AQUADRA VOLANTE

TESTIMONI

--

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Taranto, li 08/02/2010

Egr. Sig.

TROIA ANGELO
via Amalfi, 9
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 027/NS/10 del 06/02/2010

Il giorno 06/02/2010, il bus n° 543 da Lei condotto, impegnato sulla linea 21, 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





**nationale
suisse**

RACCOMANDATA A.R.

LIQUIDATORE:

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

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

p. c. Spett.le
AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS
VIA CAMILLO BENSO CONTE DI CAVOUR 10
74100 TARANTO (TA)

MOTTOLA, 26/02/2010

Oggetto: nostri riferimenti 908-2010-108219-50M del 06/02/2010

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

POLIZZA: 50 - 25440165 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

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

Vostri riferimenti: 27/NS/10

Facciamo riferimento al sinistro in oggetto ed alla richiesta di risarcimento indirizzataci.
Al riguardo dobbiamo comunicare, pur spiacenti, di non poterla accogliere in quanto:

- Dagli accertamenti espletati risulta impegnata totalmente la responsabilita' a carico del conducente del vostro veicolo che per evitare l'impatto con un terzo veicolo rimasto non identificato, devia a sx ed urta contro il portello, già aperto, del veicolo di controparte targato AC669BC fermo in sosta.

Restiamo a disposizione per eventuali chiarimenti e porgiamo cordiali saluti.

IL LIQUIDATORE
COLAPIETRO VITO PASQUALE

Prot. N. 1337
08 MAR. 2010
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GENERALI/CAPISTRU ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐



 nationale
suisse

RCAR 0085



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



Taranto, lì 22/aprile/2010

Prot. N° 7595
Del 22 APR. 2010
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG. AFFARI GEN. P.R./SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
DEPT. PRODOTTI ☐
U.R.G. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
S. Staff Qualità ☐

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

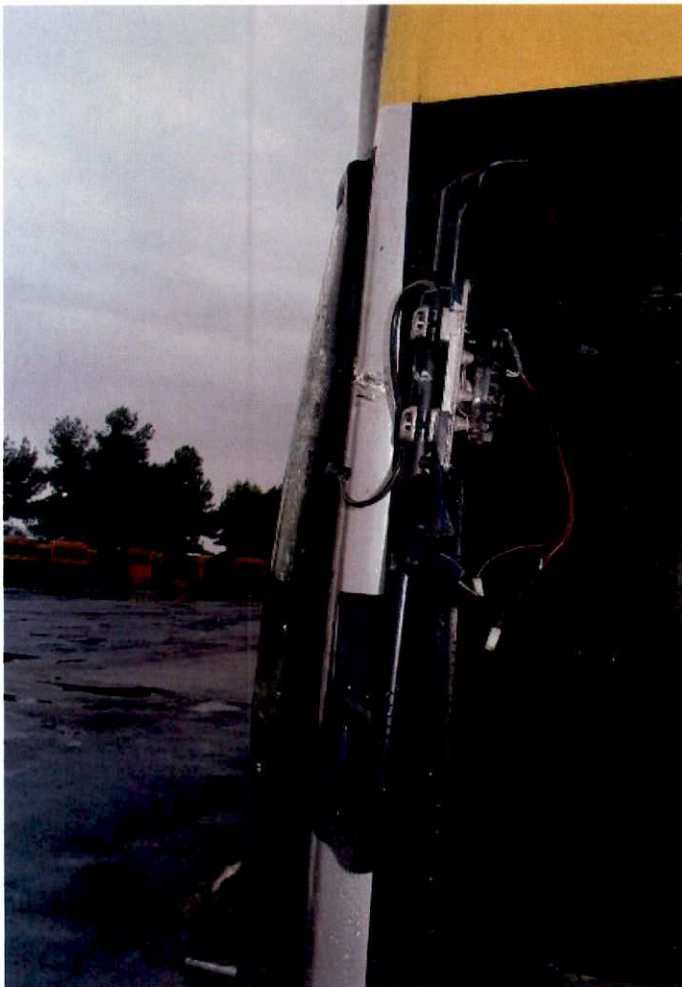
In riferimento al sinistro n° 27/NS/10 del 06/02/2010 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 543.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al parabrezza anteriore, allo specchio retrovisore del lato sinistro e alla cornice parabrezza superiore sinistra.

Si trasmettono allegata alla presente n° 7 rilievi fotografici.

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti





Prot. 4350 UAG

Taranto, li 08 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 06/02/2010 in località Taranto
AMAT SPA (CX221XG) / PARROCCHIA GESU' DIVIN LAVORATORE (AC669BC)
Ns. Rif. 027/NS/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX221XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 06/02/2010 a Taranto in Via Oberdan incrocio con Via Monfalcone.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è il furgone FORD TRANSIT targato AC669BC, di proprietà della Parrocchia Gesù Divin Lavoratore, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia LLOYD ADRIATICO Assicurazioni Spa.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 09/02/2010.

Sul luogo dell'incidente è intervenuta la Polizia Squadra Volante.

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 Matichiecchia)

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

Posteitaliane

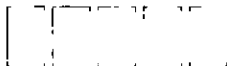


Avviso di ricevimento

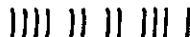
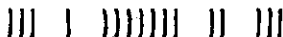
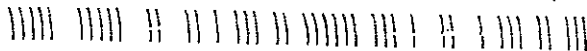
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX 1984025) - SL (4) Ed. 07/05

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELLE AREE DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

Da restituire a



2 cl. Danni 027/05/10



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13224057373 1

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario IACOBI & INSURANCE BROKERS S.p.A.

Via COVONE, 30

C.A.P. 74100 Località TARRANTO



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

Posteitaliane

**A. R.***postaprioritaria***Avviso di ricevimento**

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

Da restituire a

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



02745/10

Danni

ric.

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

MILANO BORROMEO
Poste
18 03 10-17
Italiane

13 22 40 57 37 4
Numero

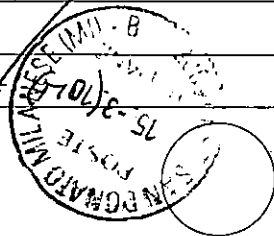
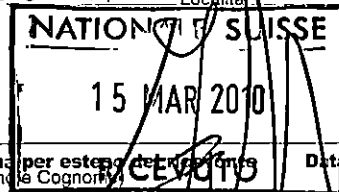
2

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONAL SUISSE ASS. MI - DICISIONE TOCICA
SOMIGLIO SIMISDI - DIVISIONE RATTI AUTO

Via XXV APRILE

C.A.P. 20097 Località S. DONATO MILANO



Firma per esteso del richiedente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 3 D.M. 09.04.01:
• Invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

09 MAR. 2010 10:27

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	09 MAR. 10:26	00'40	TX	01	OK

RAPPORTO TX

09 MAR. 2010 10:28

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	09 MAR. 10:28	00'24	TX	01	OK

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° 609,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.543			Controparte PARROCCHIA GESU' DIVIN LA			Impresa di controparte 102 - LLOYD ADRIATICO		
Esercizio 2010		Numero sinistro 027/NS/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 06/02/2010	
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza Si
Data Incarico 11/02/2010		Data primo rilievo 11/02/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni In Corso
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Privilegio a favore di //
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G				Targa CX221XG		Telaio ZGA482M1006005546		1° Immatr. 19/09/05
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1	Pneum. 50	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
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo
Parabrezza				S 10,0		S		S
Guarnizione parabrezza				S		S		S
Calotta specchio retrovisore .Sx				S		S		S
Retrovisore .Sx				S		S		S
Braccio specchio retrovisore .Sx				S		S		S
Montante laterale parabrezza .Sx				M		1,0		M 0,8
Autobus visionato a riparazioni in corso.								
Fornite n.2 foto dell'autobus danneggiato.								
Dall'analisi diretta del mezzo, si rileva la recente sostituzione di parabrezza, guarnizione parabrezza, specchio retrovisore completo.								
Ancora danneggiato il montante laterale parabrezza sx.								
Codice / Riparatore				Fascia Carr.		SR		LA
Telefono:				A1		VE operativo		ME
Totale Tempi				10,0		1,0		0,8
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,12		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,09
Tempo Aggiuntivo per Verniciatura				Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari		Ore 1,81
Valore Assicurato(A)				Valore a nuovo(N)		Imponibile		Iva
€				1,00		€ 2.096,26		€ 419,25
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=				Coef. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 2,61 €/h		9,00
€				2,412,93		€ 23,49		€ 4,70
Totale Imponibile				€		€		€
Degrado				€		Mano d'opera carrozzeria Ore 13,61 €/h		20,66
Insufficienza Assicurativa %				€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66
Totale (Imponibile)				€ 2.412,93		S.Rifiuti 0,50 % di 2.400,93		€ 12,00
Totale (Iva Compresa)				€ 2.895,52		Totale (Imponibile)		€ 2,40
Franchigia/Scoperto min. e il max del %				€		Totale (Iva Compresa)		€ 2.895,52
Indennizzo Contrattuale				€		Importo Richiesto		Importo Concordato
€				€		€		Importo Lesioni
TOTALE Indennizzo				€ 2.412,93		Osservazioni:		Fermo Tecnico Giorni 2,1
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/881436 r.a. [11753]				Data consegna		Firma Professionista		Ruolo N.
Genius Professional Ver: RELEASE:				15/03/2010		per. ind. Ernesto Sion		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.: 609,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **027/NS/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **06/02/2010**
Data Perizia: **11/02/2010**

Assicurato: **AMAT N.543**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G**
Targa: **CX221XG**
Controparte: **PARROCCHIA GESU' DIVIN LA**



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.: 609,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **027/NS/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **06/02/2010**
Data Perizia: **11/02/2010**

Assicurato: **AMAT N.543**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G**
Targa: **CX221XG**
Controparte: **PARROCCHIA GESU' DIVIN LA**





DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 027/NS/10	DATA SINISTRO 06/02/2010	ORA 23.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 21	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA OBERDAN		ANGOLO VIA MONFALCONE	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 543	TARGA AUTOBUS CX 221 XG	
MATR. AGENTE 195110	COGNOME TROIA	NOME ANGELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 21-12-61	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO via Amalfi, 9	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2114478V	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 24/05/1983
		SCADENZA PATENTE 24/04/2013		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO TRANSIT	TARGA AC 669 BC	PROPRIETARIO PARROCCHIA GESU' DIVIN LAVORATORE	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ORSINI, 122		COMPAGNIA ASSICURATRICE LLOYD ADRIATICO POL.936300691		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA AQUADRA VOLANTE

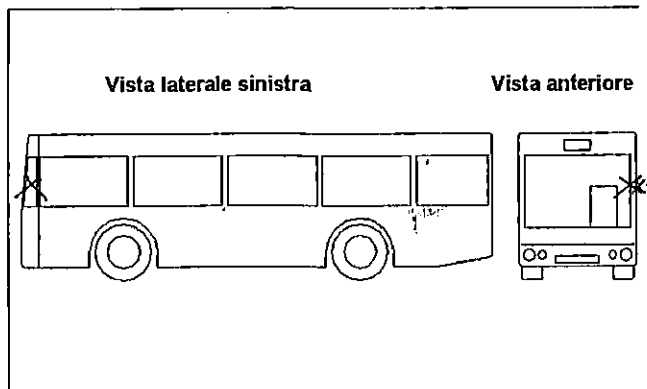
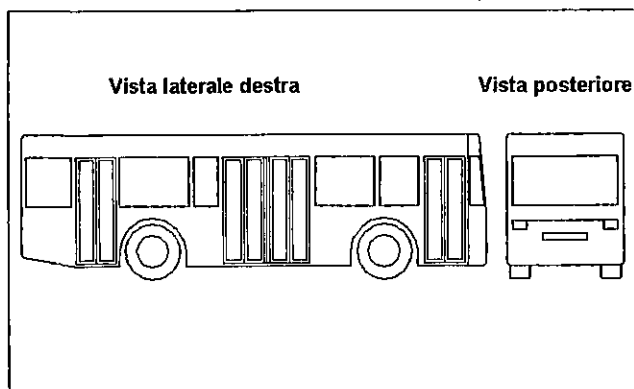
TESTIMONI

--

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo (?)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA, CARROZZERIA E SPECCHIO LATERALE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PORTELLONE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA OBERDAN E GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA MONFALCONE, DEVIABO LEGGERMENTE A SINISTRA PER EVITARE L'USCITA DI UN'AUTOVETTURA CHE NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA. IN TALE MANOVRA CON LA PARTE SUPERIORE LATO SINISTRO DEL BUS URTAVO CONTRO IL PORTELLONE APERTO (ORIZZONTALE) DI UN FURGONE FORD TRANSIT DI COLORE BIANCO IN SOSTA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO SUL LATO OPPOSTO DI MARCIA. TALE PORTELLONE APERTO OCCUPAVA BUONA PARTE DELLA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA.

NON MI SONO ACCORTO DEL PORTELLONE APERTO IN QUANTO LO STESSO NON ERA BEN VISIBILE, INOLTRE, NON C'ERA UN SEGNALE D'INGOMBRO DELLA CARREGGIATA E IL CONDUCENTE DEL MEZZO NON PRESIDIAVA LA ZONA.

NESSUN FERITO.

SONO INTERVENUTI GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE) I QUALI SI SONO SOLO LIMITATI AD ANNOTARSI I DATI DEI MEZZI E DEI CONDUCENTI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

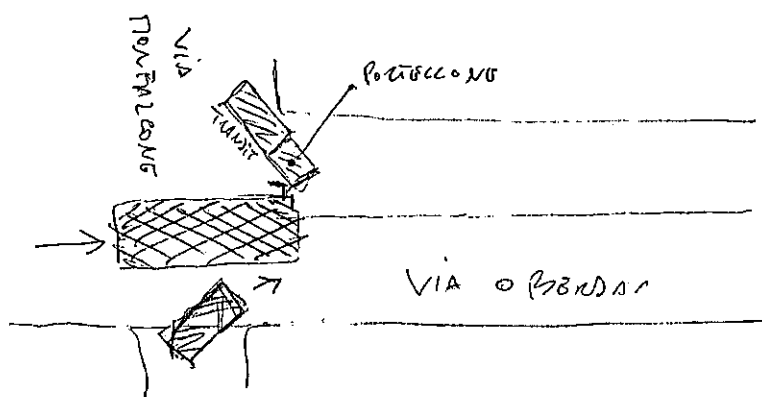
Il Capo Ufficio

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			609,00/10	
			Assicurato		Controparte		
			AMAT N.543		PARROCCHIA GESU' DIVIN LA		
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2010		027/NS/10				06/02/2010	
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
11/02/2010	11/02/2010	TARANTO	ASS		A1	6	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 6 -		
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:2.895,52

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

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

Prot. n° 16220/UAG

Taranto, li 02 SET. 2010

RACCOMANDATA A/R

Egr. Sig.

TROIA ANGELO
via Amalfi, 9
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 027/NS/10 del 06/02/2010

Il giorno 06/02/2010, il bus n° 543 da Lei condotto, impegnato sulla linea 21, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di Euro 2.622,93, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

In applicazione dell'art. 38 del Regolamento Allegato "A" al R.D. n°148/1931 e dell'art. 23, comma 1, della Legge Regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002, al fine di quantificare l'importo a Lei addebitabile a titolo di risarcimento per la causale di cui trattasi, è stata inoltrata specifica richiesta di valutazione al Comune di Taranto - Direzione Servizi Pubblici e Locali e Coordinamento delle Società Partecipate, per il successivo recupero nei termini di legge.

L'importo, in applicazione della deliberazione del dirigente del Settore trasporti e dell'assessorato Regionale ai trasporti n°103 del 08/06/1999, è stato stimato nella somma di Euro 1.770,3 con proposta di trattenuta mensile pari a Euro 50,00 (cinquanta/00).

Alla luce di quanto esposto, 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. Qualora entro 30 giorni dalla notifica della presente comunicazione la Sua Compagnia non avrà provveduto alla liquidazione del danno, l'Azienda darà corso al recupero dello stesso mediante l'addebito sul suo ruolo paga, secondo le modalità sopra descritte.

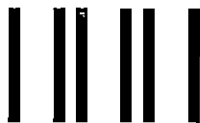
Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Posteitaliane



Avviso di ricevimento

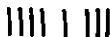
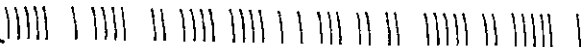
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX W8402E) - SL (4) Ed. 07/05

Da restituire a _____

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



027/MS/110 (x)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

BARI CMP
Poste10 09 10 11
13226053239 9

Numero

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario TROIA ANGELOVia ATLALFI, 9C.A.P. 76100 Località TARRANTEFirma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

8.10.10

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Prot. n°: DA/15163

Taranto, li 10 AGO. 2010

Raccomandata a.r.

Spett.le
Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita
COMUNE DI TARANTO
Piazza Municipio – Palazzo di Città
74123 - TARANTO

OGGETTO: Risarcimento danni ex art. 38 R.D. n° 148/31.
Ns. riferimento sinistri aziendali N.168/NS/09 - 390/NS/09 - 027/NS/10 -
030/NS/10 - 044/NS/10 - 056/NS/10 - 084/NS/10

Si rappresenta che in assenza di riscontro negativo alla ns. del 05/07/2010 prot. n. 12890, che si allega in copia per pronta visione, si è provveduto a trasmettere le richieste di risarcimento danni ai dipendenti coinvolti nei sinistri indicati in oggetto, al fine di evitare un pregiudizio alla scrivente Azienda.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13224053208 2
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario *Dir. 86 bus* *ADPIONE SODATO & RUMITA' DECCA VITA*
OTUNO DI TARANTO

Via *Piazza Municipale - PARAZZO DI CITTA'*

C.A.P. *74123* Località *TARANTO*

Ranucci 20.08.10 *[Signature]*



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:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Prot. n°: DA/12890

Taranto, li 05 LUG. 2010

Raccomandata a.r.

Spett.le
Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita
Piazza Municipio – Palazzo di Città
74123 - TARANTO

OGGETTO: Risarcimento danni ex art. 38 R.D. n° 148/31.
Ns. riferimento sinistri aziendali N.168/NS/09 - 390/NS/09 - 027/NS/10 -
030/NS/10 - 044/NS/10 - 056/NS/10 - 084/NS/10

A norma dell'art.23, punto 1, lettera l, della Legge regionale 31/10/2002, n° 18 ("Testo Unico sulla disciplina del trasporto pubblico locale"), si trasmettono sette fascicoli relativi a sinistri stradali in relazione ai quali è stata accertata la responsabilità del conducente dell'autobus, dipendente della scrivente Azienda.

Come è noto, la sopra menzionata riforma ha trasferito direttamente agli enti affidanti le competenze in materia di accertamento della responsabilità dei dipendenti delle Aziende di trasporto pubblico e di determinazione delle trattenute per il risarcimento dei danni di importo superiore ai € 1.000,00 (ai sensi dell'art. 38 del Regolamento allegato A) al R.D. n° 148/1931), precedentemente attribuite alle regioni.

I fascicoli allegati sono formati dalla seguente documentazione:

- 1) lettera di contestazione inoltrata al dipendente;
- 2) perizia del sinistro;
- 3) scheda di valutazione del danno elaborata alla luce della deliberazione del Dirigente del Settore trasporti dell'Assessorato regionale ai trasporti n° 103 dell'08/06/1999 e successiva determinazione Dirigenziale n.36 del 15/02/2007 (con la quale sono stati fissati i criteri da seguire per la determinazione delle responsabilità e del risarcimento dei danni), contenente la proposta della scrivente Azienda in merito alla determinazione delle trattenute da operare per i risarcimenti.

In attesa di cortese riscontro, si porgono distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

0683 EP 0505 - Mod. 23 UP - MOD. 01304 (EX 084025) - St. [4] Ed. 07/05



a restituire a

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



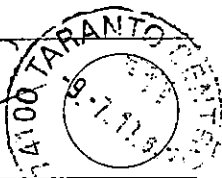
168/NS/09- 390/NS/09- 027/NS/11
030/NS/10- 064/NS/10
056/NS/10- 084/NS/10
Lit. 5/7/10.

RI CMP
Poste

710372240575869

Numero
linea

QUALITÀ DOLCE VITA
CTA'



alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Taranto, li 08/02/2010

Egr. Sig.

TROIA ANGELO
via Amalfi, 9
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 027/NS/10 del 06/02/2010

Il giorno 06/02/2010, il bus n° 543 da Lei condotto, impegnato sulla linea 21, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

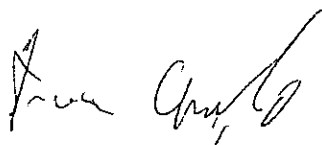
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e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



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 027/NS/10	DATA SINISTRO 06/02/2010	ORA 23.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 21	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA OBERDAN		ANGOLO VIA MONFALCONE	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 543	TARGA AUTOBUS CX 221 XG	
MATR. AGENTE 195110	COGNOME TROIA	NOME ANGELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 21-12-61	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO via Amalfi, 9	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2114478V	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 24/05/1983
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO TRANSIT	TARGA AC 669 BC	PROPRIETARIO PARROCCHIA GESU' DIVIN LAVORATORE	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ORSINI, 122			COMPAGNIA ASSICURATRICE LLOYD ADRIATICO POL.936300691	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

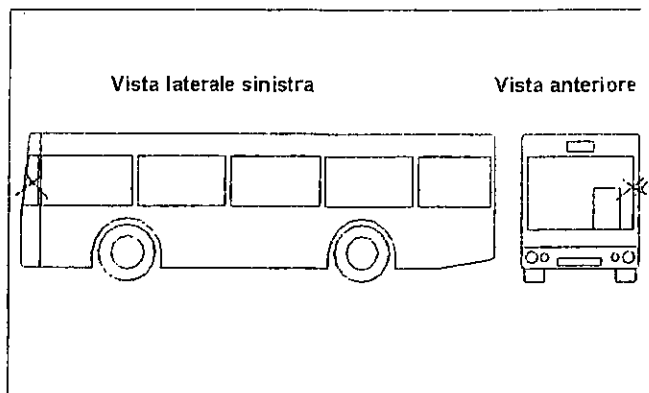
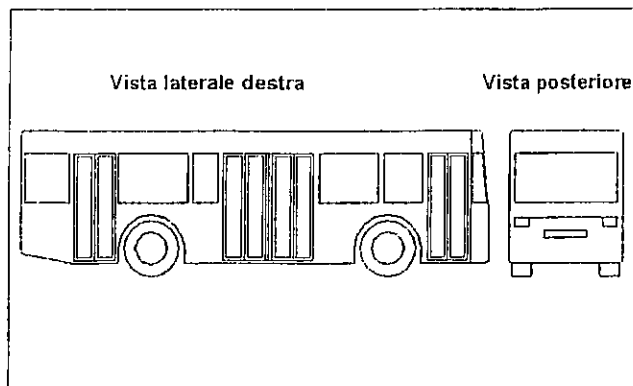
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA AQUADRA VOLANTE

TESTIMONI

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA, CARROZZERIA E SPECCHIO LATERALE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PORTELLONE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA OBERDAN E GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA MONFALCONE, DEVIABO LEGGERMENTE A SINISTRA PER EVITARE L'USCITA DI UN'AUTOVETTURA CHE NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA. IN TALE MANOVRA CON LA PARTE SUPERIORE LATO SINISTRO DEL BUS URTAVO CONTRO IL PORTELLONE APERTO (ORIZZONTALE) DI UN FURGONE FORD TRANSIT DI COLORE BIANCO IN SOSTA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO SUL LATO OPPOSTO DI MARCIA. TALE PORTELLONE APERTO OCCUPAVA BUONA PARTE DELLA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA.

NON MI SONO ACCORTO DEL PORTELLONE APERTO IN QUANTO LO STESSO NON ERA BEN VISIBILE, INOLTRE, NON C'ERA UN SEGNALE D'INGOMBRO DELLA CARREGGIATA E IL CONDUCENTE DEL MEZZO NON PRESIDIAVA LA ZONA.

NESSUN FERITO.

SONO INTERVENUTI GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE) I QUALI SI SONO SOLO LIMITATI AD ANNOTARSI I DATI DEI MEZZI E DEI CONDUCENTI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

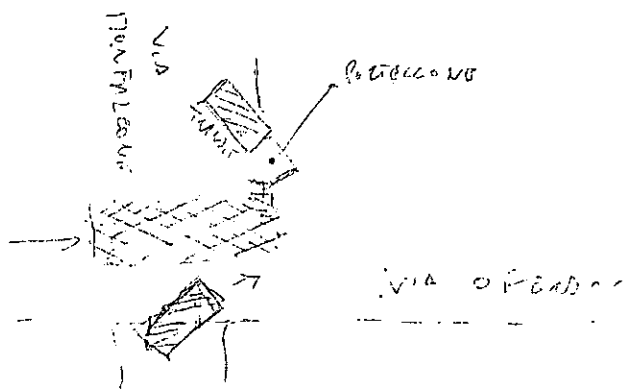
☒ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 08/02/2010





nationale
suisse

RACCOMANDATA A.R.

LIQUIDATORE:

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

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

p. c. Spett.le
 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS
 VIA CAMILLO BENSO CONTE DI CAVOUR 10
 74100 TARANTO (TA)

MOTTOLA, 26/02/2010

Oggetto: nostri riferimenti 908-2010-108219-50M del 06/02/2010

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

POLIZZA: 50 - 25440165 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

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

Vostri riferimenti: 27/NS/10

Facciamo riferimento al sinistro in oggetto ed alla richiesta di risarcimento indirizzataci.
 Al riguardo dobbiamo comunicare, pur spiacenti, di non poterla accogliere in quanto:

- Dagli accertamenti espletati risulta impegnata totalmente la responsabilita' a carico del
 conducente del vostro veicolo che per evitare l'impatto con un terzo veicolo rimasto non
 identificato, devia a sx ed urta contro il portello, già aperto, del veicolo di controparte targato
 AC669BC fermo in sosta.

Restiamo a disposizione per eventuali chiarimenti e porgiamo cordiali saluti.

IL LIQUIDATORE
 COLAPIETRO VITO PASQUALE

Procl. M. 1337
 Del 08 MAR. 2010
 Del
 P. PRESIDENTE ☐
 DG. DIRETTORE GENERALE ☐
 DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT. DIRETTORE TECNICO ☐
 UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 UAG. AFFARI GENERALI/AMMINISTR. ☒
 UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
 UC. CONTABILITA'/BILANCIO ☐
 UI. INFORMATICA ☐
 UP. PERSONALE/RETRIBUZIONE ☐
 UT. TECNICO ☐
 UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
 URG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
 SIG. STAFF GENERALE ☐
 _____ ☐



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° 609,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.								
			Assicurato AMAT N.543		Controparte PARROCCHIA GESU' DIVIN LA		Impresa di controparte 102 - LLOYD ADRIATICO								
			Esercizio 2010		Numero sinistro 027/NS/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 06/02/2010						
			Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si		
Data Incarico 11/02/2010		Data primo rilievo 11/02/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni In Corso		Foto N. 6		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 CODICE FISCALE / P. I.V.A.:												Già Targa			
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G						Targa CX221XG		Telaio ZGA482M1006005546				1° Immatr. 19/09/05			
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1		Pneum. 50		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si					
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 							
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tera 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					
Parabrezza				S 10,0		S		S						1.056,24	
Guarnizione parabrezza				S		S		S						200,00	
Calotta specchio retrovisore .Sx				S		S		S						85,00	
Retrovisore .Sx				S		S		S						271,02	
Braccio specchio retrovisore .Sx				S		S		S						484,00	
Montante laterale parabrezza .Sx						M 1,0		M 0,8							
Autobus visionato a riparazioni in corso. Fornite n.2 foto dell'autobus danneggiato. Dall'analisi diretta del mezzo, si rileva la recente sostituzione di parabrezza, guarnizione parabrezza, specchio retrovisore completo. Ancora danneggiato il montante laterale parabrezza sx.															
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1				Totale Tempi SR 10,0		LA 1,0		VE operativo 0,8		ME		Totale Ricambi €		2.096,26	
Telefono:		Ore 0,12		Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 0,09		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari Ore 1,81		Ore		Totale tempi VE Ore		2,61	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€ 2.096,26		€ 419,25		€		€ 2.515,51			
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 2,61 €/h 9,00		€ 23,49		€ 4,70		€		€ 28,19			
Totale Imponibile		€ 2.412,93				€		€		€					
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 13,61 €/h 20,66		€ 281,18		€ 56,24		€					

Scheda Di Valutazione Del Danno Risarcibile

N° SINISTRO

027/NS/10

AI SENSI DELL'ART. 38 DELL'ALLEGATO "A" DEL R.D. 148/1931, DELL'ART. 23 DELLA L.R. n° 18/2002 E DELLA DELIBERAZIONE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE TRASPORTI DELL'ASSESSORATO REGIONALE AI TRASPORTI N° 36 DEL 15/02/2007

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	
195110	TROIA	ANGELO	Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	21-12-61	15-04-96	TARANTO	74100
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	SCADENZA PATENTE DATA SINISTRO
Via Amalfi, 9	D	TA2114478V	TARANTO	24/04/2013 06/02/2010
ORA	TARGA AUTOBUS	N° SOCIALE BUS	LINEA	ENTE AFFIDATARIO
23.15	CX 221 XG	543	21	
LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO				
VIA OBERDAN				

DANNO PREVENTIVATO

2.622,93

COEFFICIENTE RISCHIO DI IMPRESA:

25%

DANNO RISARCIBILE AL NETTO

RISCHIO DI IMPRESA

1.967,00

EVENTUALE COMPAGNIA CHE ASSICURA LA RESPONSABILITA' DELL'AGENTE FATA

PARAMETRI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

1) CAUSE SOGGETTIVE

a) condizioni fisiche	1,0
b) provocazione	1,0
c) emulazione	1,0
d) imprudenza	1,0
e) inosservanza delle norme aziendali	1,0
f) inosservanza del Codice della Strada	1,0
g) ebbrezza	1,0

2) CAUSE OGGETTIVE

a) forza maggiore	1,0
b) stato d'uso del veicolo	1,0
c) condizioni atmosferiche e stradali	1,0
d) condizioni di sovraccarico	1,0
e) cause imprevedibili	1,0

3) ATTENUANTI PROFESSIONALI DELL'AGENTE

3° INCIDENTE E SUCCESSIVI	0,9
---------------------------	-----

Totale Coefficiente Moltiplicatore 0,900

DANNO RISARCIBILE AL NETTO
RISCHIO DI IMPRESA

1.967

TOTALE COEFFICIENTE
MOLTIPLICATORE

0,900

QUOTA RISARCIMENTO
IMPUTABILE

1770,30

Note: PROPOSTA TRATTENUTA MENSILE PARI A EURO: 50,00

Taranto, li

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)