

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, 22/01/2010

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 N.908.2010.000106392 DEL 05/01/2010
AMAT SPA (CX219XG) / MOSCA (DC911BV)
NS. RIF. 012/NS/10

VEDI ALLEGATI.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: **2**

22 GEN. 2010 17:04

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	22 GEN. 17:03	00'48	TX	04	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
012/NS/10	05/01/2010		APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
		539	CX 219 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
		DC 911 BV	MOSCA COSIMA	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		AXA		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

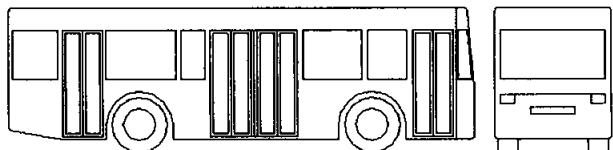
TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

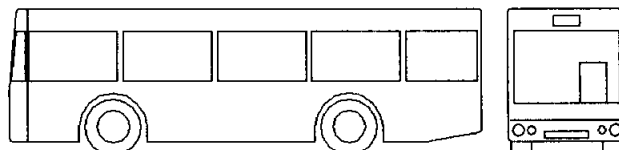
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU COMUNICAZIONE DATATA 21/01/2010 TRASMESSACI VIA FAX IN PARI DATA DALLA NATIONALE SUISSA DIREZIONE TECNICA SERVIZIO SINISTRI.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N.539, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX219XG, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

MANCA OGNI DATO UTILE PER UNA CORRETTA ISTRUZIONE DELLA PRATICA.

IL PERSONALE IN SERVIZIO, INTERPELLATO SUL CASO IN QUESTIONE, NON CONFERMA L'EVENTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

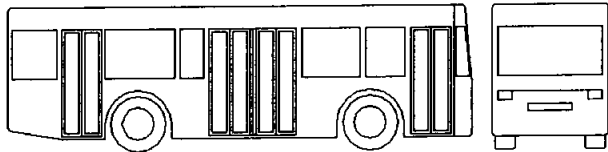
Il Conducente

T.A. 22/01/2010

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

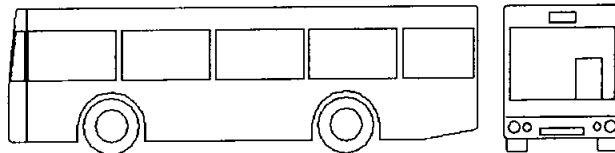
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU COMUNICAZIONE DATATA 21/01/2010 TRASMESSACI VIA FAX IN PARI DATA DALLA NATIONALE SUISSA DIREZIONE TECNICA SERVIZIO SINISTRI.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N.539, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX219XG, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

MANCA OGNI DATO UTILE PER UNA CORRETTA ISTRUZIONE DELLA PRATICA.

IL PERSONALE IN SERVIZIO, INTERPELLATO SUL CASO IN QUESTIONE, NON CONFERMA L'EVENTO.

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, 22/01/2010

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
012/NS/10	05/01/2010		APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
		539	CX 219 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
		DC 911 BV	MOSCA COSIMA	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		AXA		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XIV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - www.nationalesuisse.it
della Compagnia di Assicurazioni "Nationale Suisse" di Basilea - Capitale Sociale 12.000.000 euro I.v. - R.E.A. di Milano n° 383006 - Albo Imprese n° 1.00036. - Albo Gruppi Assicurativi n° 013 Partita IVA e Codice Fiscale n° 01831070199 - Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato



nationale
suisse

02/NS/10

RACCOMANDATA A.R.

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

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

San Donato Milanese, 21/01/2010

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2010-000106392 del 05/01/2010.

Contrattante: A.M.A.T.S.P.A. CX218XG

POLIZZA: 50 25440163 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: MOSCA COSIMA DC 311BV

AXA 451.NI

(539)

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'impresa Assicuratrice della controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, inviamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nelle forme previste dalla legge. Prestiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare la modalità dell'evento esposto dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

Restiamo a disposizione e cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

Nationale Suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature: G. Paolo Mont...]



Mod. B2 bis

Data e ora di stampa: 21 Gennaio 2010, 09:09:17

Emesso da 5V9R4.



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 539 **DATA** 5/1/10

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
14	PM	530	LEP	630	POLITO			
	P.VIL	650	PM	710				
	PM	800	LEP	935				
	LEP	935	PM	1040	POLITO			
14	PM	1100	lep		BANILE WO	1120	AMED	ATLH
14	lep.	1235	PM		BANILE WO			
14	PM	14,45	LEP	16,15	CIRCHETTA			
14	LEP	16,20	PM	17,45	CIRCHETTA			
14	PM	17,45	LEP	19,10	BIANCO GIUSEPPE			
14	LEP	19,20	PM	20,30	BIANCO GIUSEPPE			
14	PM	20,40	LEP	21,58	BIANCO GIUSEPPE			
14	LEP	22,10	PM	23,15	BIANCO GIUSEPPE			
14	PM	23,30			BIANCO GIUSEPPE			
					ELLO			

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° _____																																									
DALLE ORE <u>500</u>																																									
ALLE ORE <u>110</u>																																									
LINEA <u>14</u>																																									
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Folito</u>																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 16%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 16%;">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																																							
TURNO DI SERVIZIO n° _____																																									
DALLE ORE <u>1050</u> <u>14,45</u>																																									
ALLE ORE <u>1720</u> <u>17,55</u>																																									
LINEA <u>14</u> <u>Enochella</u>																																									
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Folito</u>																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 16%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 16%;">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																																							
TURNO DI SERVIZIO n° _____																																									
DALLE ORE <u>17,45</u>																																									
ALLE ORE <u>01,00</u>																																									
LINEA <u>14</u>																																									
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Bianco Giuseppe</u>																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 16%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 16%;">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																																							

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 _____ :

DALLE 17,45 14 - CAPOLINEA MI DATA DISPOSIZIONI DI PARTIRE SEMPRE
 DIECI MINUTI PRIMA Bianco Giuseppe
 TRAMITE L'ULTIMA PARTENZA!

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

L / ore 2660

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

AXA AS-NI



**nationale
suisse**

012/NS/10

RACCOMANDATA A.R.

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

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

p.c. Spett.le

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 21/01/2010

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2010-000106392 del 05/01/2010.

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

POLIZZA: 50 25440163 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: MOSCA COSIMA

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'Impresa Assicuratrice della Controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, invitiamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nelle forme previste dalla legge. Precisiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare le modalità dell'evento esposte dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra Società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

Restiamo a disposizione e cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

1852
01 FEB. 2010

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

e a

de



ationale
suisse

RCAR 0101



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



**postaraccomandata
smart**

Aut. n. C1/2086/2009
Valida dal 02.11.2009

Posteitaliane



In caso di mancato recapito restituire a:
Citypost S.p.A CASELLA POSTALE 29
6019 VECCHIANO PI

RITORNO - *RETOUR* Segnare l'indicazione utile:

- ☐ Sconosciuto - *Inconnu*
- ☐ Assente - *Absent*
- ☐ Partito - *Parti*
- ☐ Trasferito - *Transféré*
- ☐ Irreperibile - *Introuvable*
- ☐ Indirizzo insufficiente - *Adresse insuffisante*
- ☐ Indirizzo inesatto - *Adresse inexacte*

Data _____ Firma _____

ISPEZIONE

TARGA DC911BV

DATI DEL VEICOLO

Targa	DC911BV
Telaio	JTDJP18C90N004636
Omologazione	OEJTD06EST20
Fabbrica / Tipo	TOYOTA AB1 WNB10G WNB10L AGMGXW 1C
Data Immatricolazione	14/07/2006
KW	40,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUUSA
Cilindrata	1398
Alimentazione	GASOLIO
Tara	970
Portata	265
Peso Complessivo	1235
Posti n.ro	4
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	14/07/2006
R.P.	A063519U

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI PROPRIETA'
Data Ultima Formalita'	05/02/2007
R.P.	A013390L

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A013390L
del	05/02/2007
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	26/01/2007
Prezzo del Veicolo	***** 8.700,00 * Euro

Proprietario	MOSCA COSIMA
Sesso / Tipo Societa'	FEMMINILE
Data di nascita	13/12/1970
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIALE VIRGILIO 101/C - 74100

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 1
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 329 del 25/02/2010 08:12:57

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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