

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
167/A/10	19/06/2010	12.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	VIA ORSINI				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
CITTA' MERCATO - TAMBURI	519	CX 037 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
190790	SOLDANO	SERGIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
BARI	30/04/1966	01/07/2008	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIALE MAGNA GRECIA N. 451	D	BA2891857P	TARANTO	13/07/1995	05/05/2015
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
LANCIA	YPISILON	DW 430 TN	PADALINO AMEDEO	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			MILANO	
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

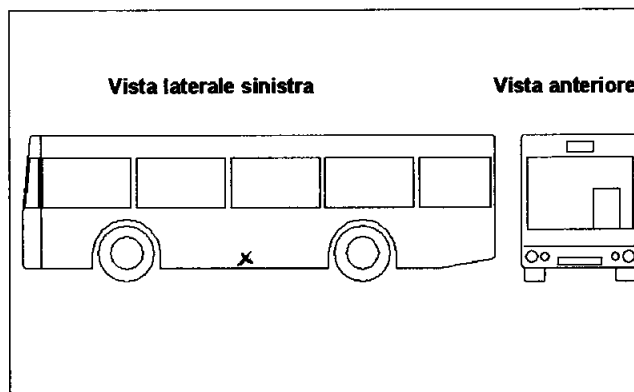
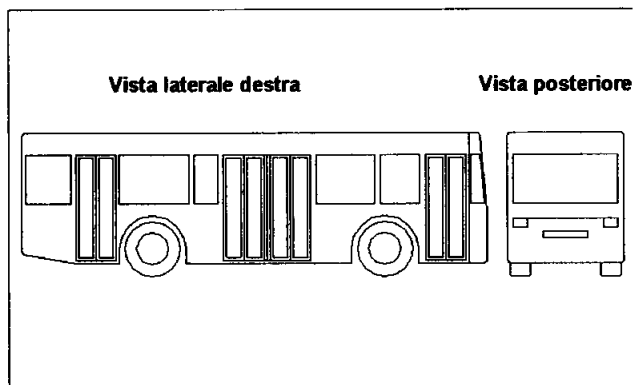
TESTIMONI

--

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LIEVE STRISCIATA SUL PANNELLO AZZURRO INFERIORE UBICATO SUL FIANCO CENTRALE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PASSARUOTA POSTERIORE SINISTRO LIEVEMENTE SCORTICATO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO IN FERMATA, PER LA SALITA E DISCESA DEI PASSEGGERI IN VIA ORSINI ALLA FERMATA N.30840, LA LANCIA YPSILON GUIDATA DAL SIG. PADALINO AMEDEO VENIVA AD APPOGGIARSI SULLA FIANCATA LATO SINISTRO DEL BUS, CON LA SUA PARTE POSTERIORE.

QUANDO HO GUARDATO LO SPECCHIO LATO SINISTRO MI SONO ACCORTO DELL'AUTOVETTURA CHE ERA ATTACCATA ALLA FIANCATA, A QUEL PUNTO HO FATTO SPOSTARE L'AUTO, SENZA CHE IO MI MUOVESSI PER NON ARRECARE UN NOTEVOLE DANNO ALL'AUTOVETTURA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

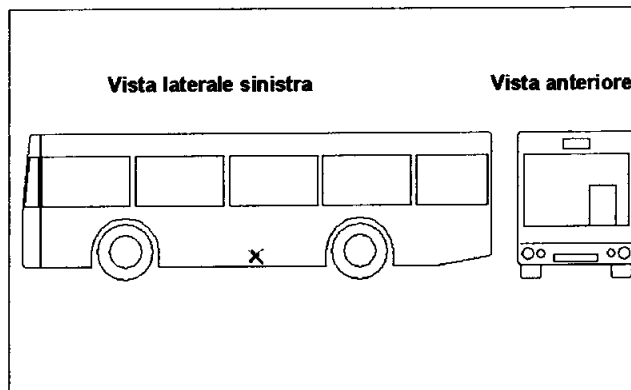
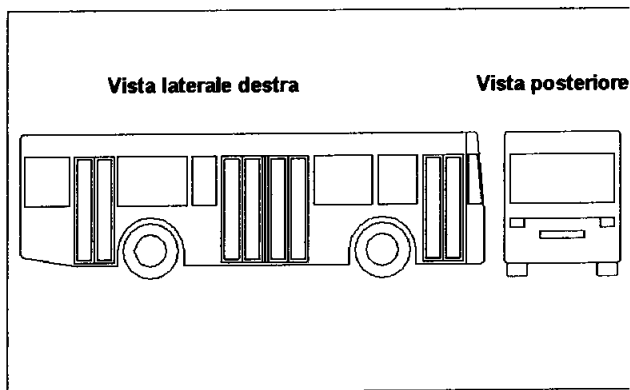
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 21/06/2010

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LIEVE STRISCIATA SUL PANNELLO AZZURRO INFERIORE UBICATO SUL FIANCO CENTRALE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PASSARUOTA POSTERIORE SINISTRO LIEVEMENTE SCORTICATO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO IN FERMATA, PER LA SALITA E DISCESA DEI PASSEGGERI IN VIA ORSINI ALLA FERMATA N.30840, LA LANCIA YPSILON GUIDATA DAL SIG. PADALINO AMEDEO VENIVA AD APPOGGIARSI SULLA FIANCATA LATO SINISTRO DEL BUS, CON LA SUA PARTE POSTERIORE.

QUANDO HO GUARDATO LO SPECCHIO LATO SINISTRO MI SONO ACCORTO DELL'AUTOVETTURA CHE ERA ATTACCATA ALLA FIANCATA, A QUEL PUNTO HO FATTO SPOSTARE L'AUTO, SENZA CHE IO MI MUOVESSI PER NON ARRECARRE UN NOTEVOLE DANNO ALL'AUTOVETTURA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

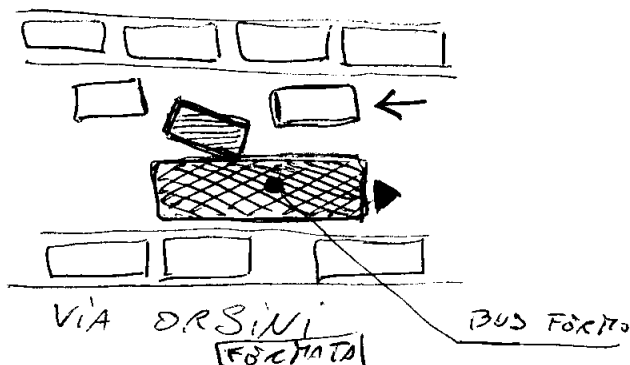
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

IA, 24/06/2010

Il Conducente

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
167/A/10	19/06/2010	12.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	VIA ORSINI				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CITTA' MERCATO - TAMBURI		519	CX 037 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
190790	SOLDANO	SERGIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
BARI	30/04/1966	01/07/2008	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIALE MAGNA GRECIA N. 451	D	BA2891857P	TARANTO	13/07/1995	05/05/2015
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
LANCIA	YPISILON	DW 430 TN	PADALINO AMEDEO	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		MILANO		
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	

--

Sinistro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

ISPEZIONE

TARGA: DW430TN

DATI DEL VEICOLO

Targa	DW430TN
Telaio	ZLA84300003244774
Omologazione	OEZLA05FZ
Fabbrica / Tipo	FIAT GROUP AUTOMOBILES SPA 843AXA1A00F
Data Immatricolazione	06/08/2009
KW	44,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1242
Alimentazione	BENZINA
Tara	1020
Portata	440
Peso Complessivo	1460
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	06/08/2009
R.P.	A075327X

Ultima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Ultima Formalita'	06/08/2009
R.P.	A075327X

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A075327X
del	06/08/2009
Atto	ISTANZA DELL'ACQUIRENTE
Data Atto	06/08/2009
Prezzo del Veicolo	***** 12.100,00 * Euro

Proprietario	PADALINO AMEDEO
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	24/02/1971
Comune di nascita	CATANIA (CT)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIA DUOMO 204 - 74123

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. 5733 del 21/06/2010 14:56:20

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

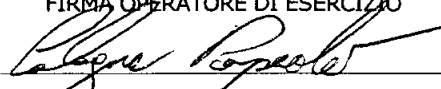
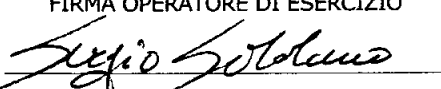
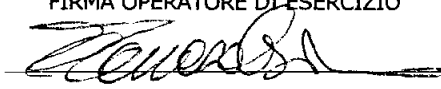
CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 519 DATA 19/06/2010

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				
3	CH	440	Tam	515	Celebre Prespo			
3	Tam	530	CH	600	Celebre Prespo			
3	CH	620	Tam	655	Celebre Prespo			
3	Tam	710	CH	745	Celebre Prespo			
3	CH	800	Tam	840	Celebre Prespo			
3	Tam	850	CH	930	Celebre Prespo			
3	CH	950	Tam	1030	Celebre Prespo			
3	Tam	1045	CH	1125	Celebre Prespo			
3	C.M	11.40	TAM	12.30	SOLDANO			
3	TAM	12.35	C.M	13.20	" "			
3	C.M	13.30	TAM	14.20	" "			
3	TAM	14.30	C.M	15.10	" "			
3	C.M	15.20	TAM	16.00	" "			
3	TAM	16.10	C.M	16.55	" "			
3	C.M	17.10	TAM		SOLDANO			
					17.50			
1/2	TAM	1830	CH	1915	TOSSELLO			
	CH	1930	TAM	2000				
	TAM	2020	CH	2110		21.10	C.M.	Am
APPIA	CH	2135	PIAVA	TAM		21.40	BATE	Am
1/2	TAM	2230	CH	2310				
	CH	2330	TAM	DEP				

2100

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° 010	TURNO DI SERVIZIO n°	TURNO DI SERVIZIO n°																																																																																																																					
DALLE ORE 0425	DALLE ORE 11.10	DALLE ORE 1800																																																																																																																					
ALLE ORE 1140	ALLE ORE 18.30	ALLE ORE 2450																																																																																																																					
LINEA 3	LINEA 3	LINEA 1/2																																																																																																																					
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 _____ :

STRISCIA CAT SX CAUSA INCIDENTE A. 12.15 V. A. ORSIAI

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore



Taranto, li 21/06/2010

Egr. Sig.

SOLDANO SERGIO
VIALE MAGNA GRECIA N. 451
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 167/A/10 del 19/06/2010

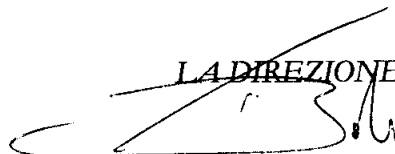
Il giorno 19/06/2010, il bus n° 519 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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


167/A/10

Oggetto: 9.510.10.00584 rif amat 167/a/10 PERIZIA SEMPLICE

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Tue, 22 Jun 2010 10:13:31 +0200

A: <incarichi@federperitigest.it>

CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>, <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

1324809_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1324809_amat CX037XG_20100622100603.PDF

1324809_amat CX037XG_20100622100603.PDF	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
---	--

510.2010.00584

DENUNCIA SINISTRO**510.2010.00584**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100229

Targa: **CX037XG**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.**

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657****TARANTO****74121 TA**Data Sinistro: **19/06/2010**

Data Denuncia: 21/06/2010

Data per.: 21/06/2010

Località Sinistro: **TARANTO****74100 TA****Conducente: SOLDANO SERGIO**

Abi:

Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**Perito/Riparatore incaricato: **FEDERPERITI GEST S.R.L.**

Data incarico: 22/06/2010

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.500,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RE-
SPONSABILEREGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☐ SI**Descrizione del sinistro**

RIF. AMAT 167/A/10

Il Denunciante**Danneggiati:**

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore☐**Liquidato**☐

167/A/10

Oggetto: 9.510.10.00584 rif amat 167/a/10 PERIZIA SEMPLICE

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Tue, 22 Jun 2010 10:13:31 +0200

A: <incarichi@federperitigest.it>

CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>, <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

1324809_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1324809_amat CX037XG_20100622100603.PDF

1324809_amat CX037XG_20100622100603.PDF	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
---	--

15867
Prot. N°
22 GIU. 2010
Dei
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 ☐
SIG STAFF QUALITA' ☐
☐

510.2010.00584

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00584

Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100229

Targa: **CX037XG**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.**
Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657**
TARANTO
74121 TA

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **19/06/2010**

Data Denuncia: 21/06/2010

Data per.: 21/06/2010

Località Sinistro: **TARANTO**

74100 TA

Conducente: SOLDANO SERGIO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

Perito/Riparatore incaricato: FEDERPERITI GEST S.R.L.

Data incarico: 22/06/2010

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.500,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RE-
SPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

RIF. AMAT 167/A/10

Il Denunciante

Danneggiati:

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

**PERITO
CARDONE RAFFAELE**
Via C.Battisti,218
74100 - TARANTO (TA)
Tel.: 0997353216 3385422311

13558	14 LUG. 2010
DE	PRESTAZIONE
CE	DIRETTORE GENERALE
CA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DI	DIRETTORE TECNICO
UE	ESERCIZIO MANTENIMENTO
UG	ATTIVITA' DI GESTIONE
UA	ACQUISIZIONE IMMOBILITA'
UC	CONTOLOGIA GENERALE
UI	INFORMATICA
UP	PERSONALE AMMINISTRATIVO
UT	TECNICO
UT	PROGETTAZIONE
UG	CONFERENZE E CONVEGNI
SW	CONFERENZE

**Spett.le
AMAT S.P.A. NA
VIA C BATTISTI 657**

74100 - TARANTO TA

RACCOMANDA

74100 - TARANTO (TA), li 01/07/2010 _____

Soc.Assic. : MILANO ASSICURAZIONI

N.s. Rif. : 1070,00 / 10
Sinistro : 0072010009958140-02 del: 19/06/2010 Es:2010
 Agenzia :6128 - TARANTO Polizza : 612810284
 Assicurato : **PADALINO AMEDEO XX** Controparte : **AMAT S.P.A. NA**
Il veicolo da Periziare è Tarqato : CX037XG

Con riferimento all'oggetto, Le comunico di aver ricevuto incarico dalla Compagnia di Assicurazioni in parola, di procedere alla **perizia di riscontro** sul Suo veicolo .

La invito, al fine di portare a compimento il mio mandato, di contattare il suddetto studio, per convenire di comune accordo un appuntamento; La invito a presentarsi con il veicolo oggetto del sinistro e con i relativi documenti.

Le ricordo che, in assenza di un Suo riscontro, redigerò relazione negativa alla Spett.le Mandante, che potrà avvalersi nell'esercizio dei propri diritti a Suo carico che la vigente legge consente in tali circostanze.

RICEVO SOLO 'I' APPUNTAMENTO TELEFONANDO AL 3385422311

Nell'occasione Le porgo distinti saluti.

6. 11. 1966 12.30 PM 11/11

PERITO CARDONE RAFFAELE
VIA ABRUZZO 98
74100 TARANTO TA

1070,00/10/20100705083729/11



607428073488

Spett.le AMAT S.P.A. NA
VIA C BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

Prot. N. 12105/UAG

Taranto, li 25 GIU. 2010

C.A. Egr. Dr. Riccardo Zennaro
Raccomandata A.R.

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Gerenzia di Sede, Broker e Gare
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

e p.c. Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 - ROMA

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro N.9.510.10.00584 del 19/06/2010 in località Taranto
AMAT SPA (CX037XG) / PADALINO (DW430TN)
Ns. Rif. 167/A/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX037XG e assicurato con la ASSIMOCO Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 19/06/2010 a Taranto in Via Orsini.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura LANCIA YPSILON targata DW430TN, di proprietà del Sig. Padalino Amedeo e dallo stesso condotta, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia MILANO Assicurazioni Spa.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nella denuncia di sinistro già inviata via E-mail all'ufficio preposto per l'apertura sinistri in data 21/06/2010.

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 - sinistriamat@amat.ta.it.**

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683-EP 0505 - Mod. 23 (P) - MOD. 01304 EX 08401E - St. [4] Ed. 07/05



167/A/10 ric. sam.



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

Avviso di ricevimento

Raccomandato

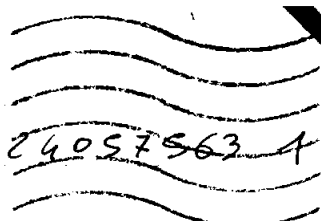
Pacco

Assicurato

Euro

Di cui spese di

Dell'ufficio o postale di



Destinatario

ASSIMOCO - DIREZIONE TECNICA DAMMI
GIRONDA DI SDO

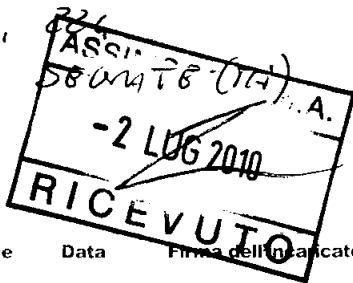
Via

CASSANOBO, 224

C.A.P.

22090

Località



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

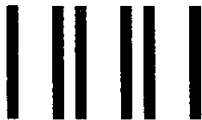
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

- Spese di distribuzione: 0,10 € (art. 13 D.M. 09/01/01)
- Spese di trasporto: 0,10 € (art. 13 D.M. 09/01/01)
- Spese di assicurazione: 0,10 € (art. 13 D.M. 09/01/01)



EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX WB402E) - SI. 14 Ed. 07/05



postaprioritaria

De costituire a



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

vic. DANNI

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

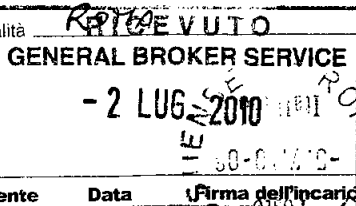
Euro

13224057577

8

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario G.B.S. GENERAL BROKERS SERVICE SPAVia A. BARGONI, 54C.A.P. 00153 Località ROMAFirma 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

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° 2020,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.519				Controparte PADALINO AMEDEO		Impresa di controparte 007 - MILANO			
Esercizio 2010		Numero sinistro 167/A/10		Codice - Agenzia				Data sinistro 19/06/2010	
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza	
								Recupero o IVA Si	
Data Incarico 29/06/2010		Data primo rilievo 29/06/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.	
								Foto N. 4	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione 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) BREDAMENARINIBUS M 231/V						Targa CX037XG		Telaio ZCM2314M090025749	
								1° Immatr. 03/08/05	
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 80		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		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									
Listino ricambi aggiornato al [//]				SR		LA		VE	
				ME				DCMS	
				Costo dei Ricambi				* (Iva Esclusa)	
				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
				Tempo		Tempo		Tempo	
3° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L 0,5		L 0,5		L 1,5	
4° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L 0,5		L 1,0		L 1,5	
Codice / Riparatore									
Fascia Carr. A1				Totale Tempi		SR 1,0		LA 1,5	
Telefono:						VE operativo 3,0		ME	
Supplemento per Doppio Strato 15% Ore 0,45				Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 0,35		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari Ore 2,40	
Totale tempi VE Ore 5,40									
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva	
				Materiale Consumo		Imponibile		Iva	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Ore 5,40 €/h 11,55		€ 62,37		€ 12,47	
				Ore 5,40 €/h 11,55		€ 62,37		€ 12,47	
Totale Imponibile		€ 226,71		Nolo Dime e/o Varie		€		€	
				Mano d'opera carrozzeria Ore 7,90 €/h 20,66		€ 163,21		€ 32,64	
Degrado		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€	
Insufficienza Assicurativa %		€		S.Rifiuti 0,50 % di 225,58		€ 1,13		€ 1,13	
Totale (Imponibile)		€ 226,71				€ 1,13		€ 1,13	
Totale (Iva Compresa)		€ 272,05		TOTALE STIMA		€ 226,71		€ 45,11	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€				€ 226,71		€ 45,11	
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni	
				€		€		€	
TOTALE Indennizzo		€ 226,71		Osservazioni:					
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna 05/08/2010		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812	
Genius Professional Ver: RELEASE:								Foglio N. 1	

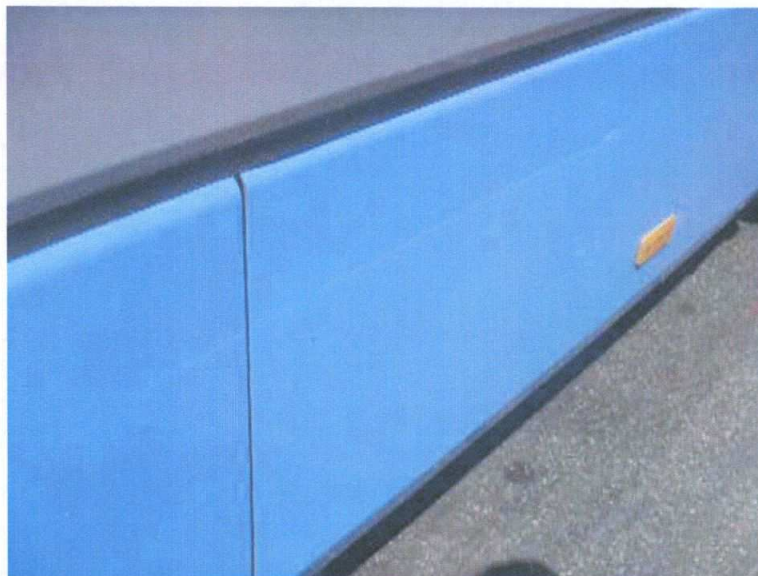
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2020,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **167/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **19/06/2010**
Data Perizia: **29/06/2010**

Assicurato: **AMAT N.519**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231/V**
Targa: **CX037XG**
Controparte: **PADALINO AMEDEO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 167/A/10	DATA SINISTRO 19/06/2010	ORA 12.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA ORSINI		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 519	TARGA AUTOBUS CX 037 XG	
MATR. AGENTE 190790	COGNOME SOLDANO	NOME SERGIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA BARI	DATA DI NASCITA 30/04/1966	DATA ASSUNZIONE 01/07/2008	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIALE MAGNA GRECIA N. 451	TIPO PATENTE D	N° PATENTE BA2891857P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 13/07/1995
			SCADENZA PATENTE 05/05/2015	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA LANCIA	MODELLO YPISILON	TARGA DW 430 TN	PROPRIETARIO PADALINO AMEDEO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			MILANO	
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

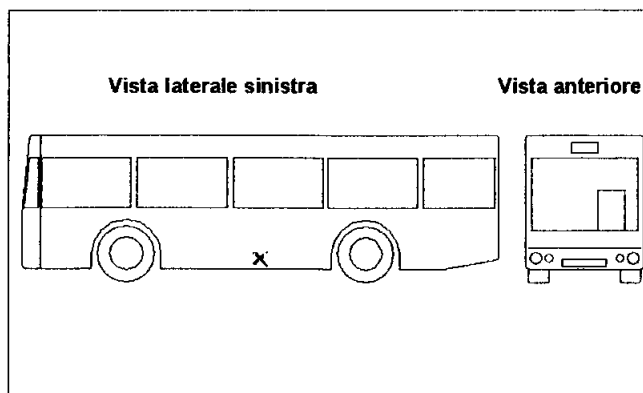
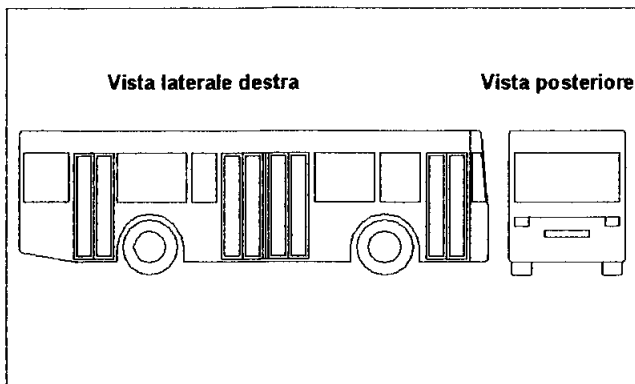
TESTIMONI

--	--

SINISTRO ATTIVO

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LIEVE STRISCIATA SUL PANNELLO AZZURRO INFERIORE UBICATO SUL FIANCO CENTRALE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PASSARUOTA POSTERIORE SINISTRO LIEVEMENTE SCORTICATO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO IN FERMATA, PER LA SALITA E DISCESA DEI PASSEGGERI IN VIA ORSINI ALLA FERMATA N.30840, LA LANCIA YPSILON GUIDATA DAL SIG. PADALINO AMEDEO VENIVA AD APPOGGIARSI SULLA FIANCATA LATO SINISTRO DEL BUS, CON LA SUA PARTE POSTERIORE.

QUANDO HO GUARDATO LO SPECCHIO LATO SINISTRO MI SONO ACCORTO DELL'AUTOVETTURA CHE ERA ATTACCATA ALLA FIANCATA, A QUEL PUNTO HO FATTO SPOSTARE L'AUTO, SENZA CHE IO MI MUOVESSI PER NON ARRECARE UN NOTEVOLE DANNO ALL'AUTOVETTURA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

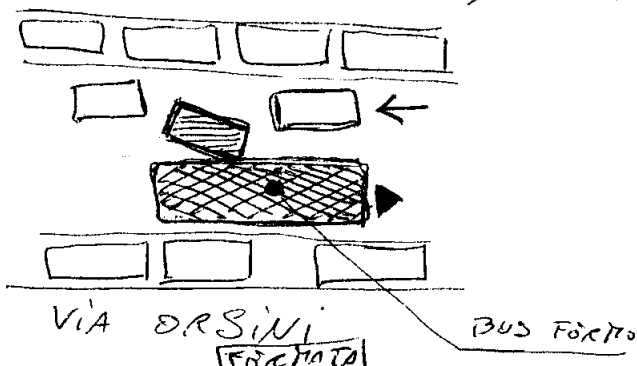
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

IA, 21/06/2010

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			2020,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte
			AMAT N.519		PADALINO AMEDEO		007 - MILANO
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2010		167/A/10				19/06/2010	
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
29/06/2010	29/06/2010	TARANTO	ASS		A1	4	05/08/2010

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

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

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

Note:

Taranto, li' 04/08/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:271,82

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

Taranto, lì 06/settembre/2010

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 167/A/10 del 19/06/2010 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 519.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano lievi danni al pannello inferiore centrale della fiancata sinistra.

Distinti saluti

Prot. N. **86398**
Del **06 SET. 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	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
UERG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

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

Taranto, li 22 NOV. 2010

Prot. N. 21467/UAG

Raccomandata A.R.



Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Gerenzia di Sede, Broker e Gare
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le ASSIMOCO
C.L.S. BARI - 004

Spett.le Direzione
MILANO Assicurazioni
Via Senigallia n.18/2
20161 - MILANO

Egr. Sig.
Padalino Amedeo
Via Duomo n.204
74123 - TARANTO

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

e p.c. Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 - ROMA

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO N. 9.510.10.00584 (Ns. rif. 167/A/10)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), con riferimento alla precedente nota del 25/06/2010, rimasta priva di riscontro, reitera la richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 19/06/2010 ore 12.15 circa a Taranto in Via Orsini, tra l'autobus targato CX037XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato DW430TN di proprietà del Sig. Padalino Amedeo.

Il sinistro, come è noto, si è verificato per esclusiva responsabilità del Sig. Padalino Amedeo, conducente del veicolo targato DW430TN, il quale urtava il ns. mezzo aziendale in stato di fermo.

Il mezzo aziendale, già messo a disposizione del perito Chimienti per la verifica dei danni, ha riportato danni per un importo complessivo di Euro 347,00.

Per eventuali ulteriori chiarimenti vogliate contattare il ns. **Ufficio sinistri aziendale -TEL./FAX 099/7356261 – Via C. Battisti, 657 Taranto – sinistriamat@amat.ta.it.**

Si resta in attesa di riscontro e del dovuto risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale, con l'avvertimento che decorsi inutilmente i termini di legge agiremo per vie legali.

Distinti saluti.

Handwritten initials

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13224053550

Numero

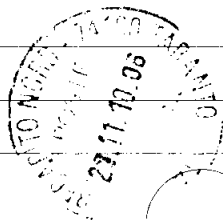
A

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario PADANO ANTONIOVia DUOMO, 204C.A.P. 74123 Località TarantoFirma 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

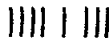
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EE-009718-1405-1110-23 P-1100 01304 Ex-Art. 1 - Sp. 41 Ex 1735



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DEL TAVANTO
Via C. De... 557
74100 TAVANTO



-167/A1-10

Avviso di ricevimento



Raccomandata

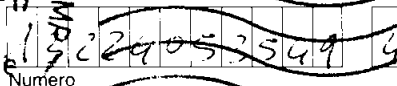


Pacco



Assicurata

Euro _____



Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

MILANO ASS. LI. 1153000

Via _____

SENIGALLIA, 1812

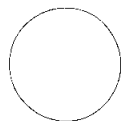
C.A.P. _____

20161

Località _____

MILANO

27 NOV. 2010

**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

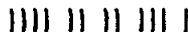
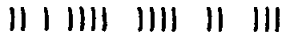
Avviso di ricevimento

EP 3693 EP 0606 - Mod. 2011 P - MOD. 1104 (5° ediz. 07) - Sp. 141/90 (1/16)



107/15/10
2010
10000

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. D'AMATO, 557
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento



Raccomandata

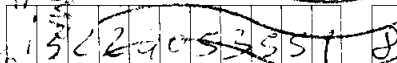


Pacco



Assicurata

Euro



Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSINOCO SpA - DIREZIONE TECNICA DANNI

Via CA STANISSE, 224

C.A.P. 20090 Località SECONTE (MI)

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

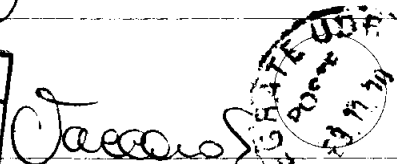
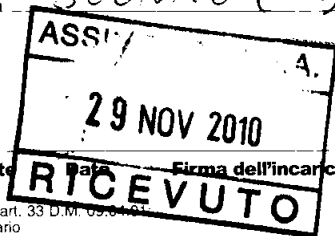
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 05.04.01

• Invi multipli a un unico destinatario

• Sottoscrizione rifiutata



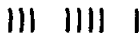
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 051F - Mod. 201P - MOD. 11004 - 11004/1 - 11004/2 - 11004/3 - 11004/4 - 11004/5 - 11004/6 - 11004/7 - 11004/8 - 11004/9 - 11004/10 - 11004/11 - 11004/12 - 11004/13 - 11004/14 - 11004/15 - 11004/16 - 11004/17 - 11004/18 - 11004/19 - 11004/20 - 11004/21 - 11004/22 - 11004/23 - 11004/24 - 11004/25 - 11004/26 - 11004/27 - 11004/28 - 11004/29 - 11004/30 - 11004/31 - 11004/32 - 11004/33 - 11004/34 - 11004/35 - 11004/36 - 11004/37 - 11004/38 - 11004/39 - 11004/40 - 11004/41 - 11004/42 - 11004/43 - 11004/44 - 11004/45 - 11004/46 - 11004/47 - 11004/48 - 11004/49 - 11004/50 - 11004/51 - 11004/52 - 11004/53 - 11004/54 - 11004/55 - 11004/56 - 11004/57 - 11004/58 - 11004/59 - 11004/60 - 11004/61 - 11004/62 - 11004/63 - 11004/64 - 11004/65 - 11004/66 - 11004/67 - 11004/68 - 11004/69 - 11004/70 - 11004/71 - 11004/72 - 11004/73 - 11004/74 - 11004/75 - 11004/76 - 11004/77 - 11004/78 - 11004/79 - 11004/80 - 11004/81 - 11004/82 - 11004/83 - 11004/84 - 11004/85 - 11004/86 - 11004/87 - 11004/88 - 11004/89 - 11004/90 - 11004/91 - 11004/92 - 11004/93 - 11004/94 - 11004/95 - 11004/96 - 11004/97 - 11004/98 - 11004/99 - 11004/100



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



107/A/10 v.i. DAN

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13024053540 3
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario G.B.S. GENOME BROKER SERVICE SPA

Via A. BARCOVI, 54

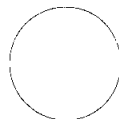
C.A.P. 00153 Località ROMA

RICEVUTO
GENERALI

30 NOV. 2010

ROMA
Italiane
80-0-08
RACAPITO
Poste
AS
TIENSE

[Handwritten signature]



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.00
• Invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0682 EP 1605 Mod. 25.1 P - MOD. 21304 - 1 - 4/81 - 15 - 14 - 17/05



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



167/A/10 220. 3444

Prot. N. 12105/UAG

Taranto, li 25 GIU. 2010

C.A. Egr. Dr. Riccardo Zennaro
Raccomandata A.R.

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Gerenzia di Sede, Broker e Gare
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

e p.c. Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 - ROMA

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro N.9.510.10.00584 del 19/06/2010 in località Taranto
AMAT SPA (CX037XG) / PADALINO (DW430TN)
Ns. Rif. 167/A/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX037XG e assicurato con la ASSIMOCO Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 19/06/2010 a Taranto in Via Orsini.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura LANCIA YPSILON targata DW430TN, di proprietà del Sig. Padalino Amedeo e dallo stesso condotta, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia MILANO Assicurazioni Spa.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nella denuncia di sinistro già inviata via E-mail all'ufficio preposto per l'apertura sinistri in data 21/06/2010.

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 - sinistriamat@amat.ta.it.**

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Metichecchia)

RAPPORTO TX

22 NOV. 2010 18:57

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. S.p.a.
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00805533876	22 NOV. 18:56	00'40	TX	02	OK



167/A/10

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cls - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359
Telefono +39 080/5533800
Telefax +39 080/5533876
E-Mail cisbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

N° Sinistro: 9.510.10.00584
Data Sinistro: 19/06/2010
Polizza n.: 510.013.00.00100229
Contraente: AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro: CARD - CONCORSALE
Veicolo Ass.to: CX037XG
Danneggiato: AMAT
Veicolo Dann.to: CX037XG

AMAT s.p.a. Protocollo in Arrivo

Prot. N. 3097
17 FEB. 2011

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

sigla allegati data
DCS 11/02/2011

Oggetto: Comunicazione di indennizzo

Le diamo comunicazione che a definizione della pratica di risarcimento danni riferita al sinistro i cui estremi sono riportati nel riquadro, abbiamo disposto a suo favore:

✓ assegno emesso da banca

per l'importo complessivo pari a € 497

di cui € 0 per compensi dovuti al patrocinatore da Lei incaricato.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore necessità e Le porgiamo i migliori saluti.

ASSIMOCO S.p.A.
ISPettorato SINISTRI
Via Amendola, 52/E - 70126 BARI
Tel. 080 5533800 - Fax 080 5533876

VS. RIF. 167/A/10
PERIZIA € 347,00
FERMO TECNICO € 150,00

Mod. 1090 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 73.500.000,00 interamente versato -
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.979 - GI.U. n.195
del 18.07.1979 - Albo Imprese S.V.A.P. n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod. Fisc. 01230761265 - R.E.A. 1086823 - Part.IVA 11259020151 - Sede Legale e
Direzione Generale 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO CITY" Palazzo Gioia - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax 02/26920266.



Visualizzazione pagamento con assegno circolare

Dettaglio movimento contabile

Totale €497,00 Contatore 049 DI CORATO SALVATORE

Data emissione 11/02/2011

Data contabile

Cognome trattante AMAT

Nome trattante S.P.A.

Tipo pagamento Assegno emesso da Banca

Cognome beneficiario AMAT

Nome beneficiario S.P.A.

Cod. fiscale/P.Iva del beneficiario 00146530733

☐ Residenza
Fiscale Estera

Destinatario postale

Indirizzo VIA CESARE BATTISTI 657

Provincia TA

Comune

TARANTO

CAP

74121

Importo 497,00 €

Riferimento

Soggetti
Controllati

Chiudi

167/A110

A



06119987579-1

AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO

FILIALE DI SEGRATE
DATA 15/02/2011
DISPOSTO DA ASSINCOB S.P.A.
CODICE A BARE 061199875791

Prot. A 3469
22 FEB. 2011
D. PRESIDENTE
D. DIRETTORE GENERALE
D. DIRETTORE AMMINISTRATIVO
D. DIRETTORE TECNICO
U. DIRETTORE COMMERCIALE
U. AFFARI GENERALI/ISTRUTTORIA
U. ACQUISTI/CONTATTI
U. DOCUMENTAZIONE/ISOLAZIONE
U. INFORMATION
U. PERSONALE/RETELECOMUNICAZIONI
U. TECNICO
U. PRODOTTI FINANZIARI
U. RAGIONERIA/CONTO/CONTABILITA'
U. SERVIZI CLIENTI

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 000584
DEL 20100619 ASS.TO AMAT S.P.A.

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3038480979 01 DI EURO 497,00
EMESSO DA ROMA-TESORERIA (6382) IN DATA 15 02 2011 PER CONTO 4383

PRIMA DELLA PRESENTAZIONE ALL'INCASSO
RITAGLIARE DA STACCARRE

1005-E
03296-7



BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

EURO *497,00

Pagherà a vista per questo assegno circolare. 3038 480979 01 NON TRASFERIBILE

euro QUATTROCENTONOVANTASETTI/00*

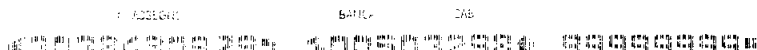
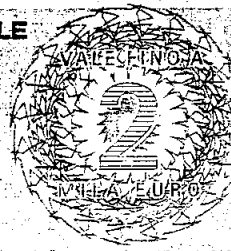
all'ordine di AMAT S.P.A.

ROMA, 15 02 2011

BNL SpA

ROMA - TESORERIA

Banca Nazionale del Lavoro SpA - iscritta all'Albo delle banche e capogruppo del gruppo bancario BNL - iscritta all'Albo dei gruppi bancari presso la Banca d'Italia - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del socio unico BNP Paribas SA - Parigi
Liquidi: Euro 2.076.940.000,00 - Capitale Sociale: 1.000.000.000,00 - Imprese di Roma 0393991009
Aderenti al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Sede Legale e Direzione Generale: Via V. Veneto, 119 - 00187 - Roma



Indirizzo a cui inviare la documentazione richiesta:

UFFICIO CID DI SEDE
VIA SENIGALLIA 18/2
20161 - MILANO - MI Tel: 02/ Fax: /02

01WAV0DHWL00841999
0DHWL 8419

Egr.Sig. IESRR0072010009958140/10

AMAT SPA
VIA C.BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Data: 01/12/2010

Oggetto: Danno n.: 2010009958140/01
Data Sinistro: 19/06/2010
Nominativo assicurato: PADALINO AMEDEO
Veicolo ns.assicurato: DW430TN
Nominativo controparte: AMAT S.P.A.
Veicolo controparte: CX037XG

Abbiamo ricevuto la Sua richiesta danni e Le comunichiamo che risulta applicabile la procedura di risarcimento diretto ai sensi dell'art.149 del Decreto Legislativo del 7 settembre 2005 e relativo regolamento di attuazione.

La invitiamo pertanto a rivolgersi al suo assicuratore e restando a disposizione per ogni e qualsiasi chiarimento, le porgiamo distinti saluti.

22968

Prot. N. 14 DIC. 2010

Del	PRESIDENTE	☐
DO	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DI	DIRETTORE TECNICO	☐
ES	SEGRETERIA GENERALE	☐
UAC	UFFICIO AMMINISTRATIVO	☒
UA	ADJUSTI/CONTRATTI	☐
UO	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
U	INFORMATICA	☐
U	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
U	TECNICO	☐
U	PRODOTTO TRAFFICO	☐
U	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
U	STAFF QUALITA'	☐

Oggetto: SIN. DEL 19/06/2010 A POL. RCV N.5101300100229 AMAT SPA (CX037XG) /
PADALINO (DW430TN) - NS. RIF. 167/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Mon, 21 Jun 2010 16:57:10 +0200
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Segue formale richiesta di risarcimento danni ai sensi del DPR 18/07/2006 N.254
"indennizzo diretto".
Cordiali saluti.
UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

167A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---