

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
163/A/10	15/06/2010	21.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
27	VIA DEL FARO				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - FARO		554	CX 274 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
187090	SCARCI	DAVIDE	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	09-07-78	12-12-2005	LAMA	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA GASPARRI 4/A	D	TA5096927Y	TARANTO	29/12/2000	28/11/2010
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
Renault	TWINGO	AD 149 SN		
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		ALLIANZ SUBALPINA		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
PERRONE GABRIELA (Nata il 11/1/73)			VIA CARLO MAGNO, 14	TARANTO 3391784719
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	NESSUNO
TESTIMONI	NESSUNO

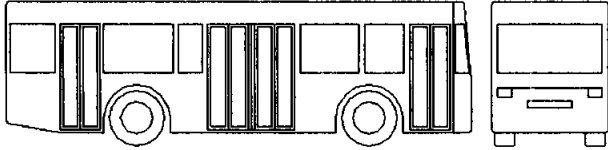
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

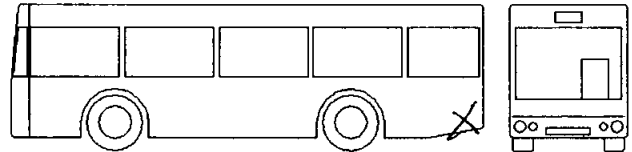
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

STRISCIATA SUL PARAURTI POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SULLA PORTIERA LATO SINISTRO CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA DEL FARO, ALL'ALTEZZA DELLE SCUOLE CEMM, ERO FERMO IN QUANTO NON POTEVO PASSARE PER LA PRESENZA DI AUTOVETTURE PARCHEGGIATE IN AMBO I LATI DELLA CARREGGIATA PER LA FESTA DI SAN VITO. LA CONDUCENTE DELLA SU INDICATA AUTOVETTURA, CHE PROVENIVA DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA, NEL TENTATIVO DI DISTRICARSI DA TALE SITUAZIONE URTAVA L'AUTOBUS IN CORRISPONDENZA DEL PARAURTI POSTERIORE LATO SINISTRO.

RIBADISCO CHE IL BUS AL MOMENTO DEL CONTATTO ERA COMPLETAMENTE FERMO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

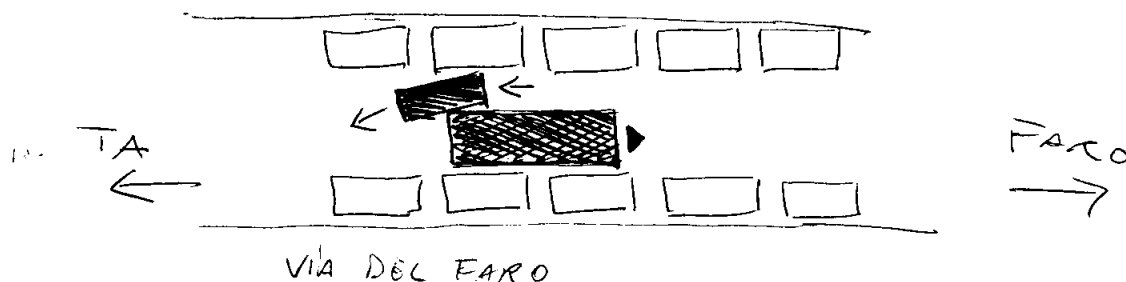
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 16/06/2010

pagina

2



VIA DEL FARO

In data 20.01.2014, la scrivente ha
relationato il Direttore Generale in ordine alle
richieste di chiarimento (orali) effettuate dal
sig. Marinelli, in qualità di rappresentante sindacale,
dal sig. ci. Deccì e Roberto Santo Bruno + confermando
i contenuti delle note 16231-VAQ (sx 15/15/10)
e 21941-VAQ (sx 163/A/10). [Di]
20/01/2014

Originale in 163/A/10

Taranto, li 29 NOV. 2010

Egr. Sig.
Scarci Davide
Via Gasparri n.4/A
74122 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro n. 163/A/10 del 15/06/2010

Si comunica che la Compagnia Assimoco Assicurazioni, stante il flusso ANIA di silenzio assenso, ha liquidato il sinistro in oggetto al 50% (Euro 165,00) sul principio della presunzione di pari responsabilità ex art. 2054 c.c., riservandosi di procedere ad eventuale integrazione della somma offerta qualora fossero fornite dichiarazioni testimoniali che confermassero la piena responsabilità del veicolo di controparte.

Poiché sulla denuncia di sinistro da Lei presentata in data 16/06/2010 non sono riportati nominativi di testimoni, la S.V. è invitata, entro e non oltre 15 giorni dalla data di ricezione della presente, a fornire le generalità complete (nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico) di un testimone presente al sinistro.

Decorsi inutilmente i citati 15 giorni, qualora dovesse rilevarsi ancora infruttuoso un ulteriore tentativo di recupero dei danni subiti dal mezzo aziendale, da promuovere nei confronti della ns. Compagnia assicuratrice Assimoco Spa, la scrivente Azienda procederà al recupero della differenza di danno in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, non potendo considerare il sinistro di natura "attiva".

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichicchia)

A
(no one)

ISPEZIONE

TARGA: **AD149SN**

DATI DEL VEICOLO

Targa	AD149SN
Telaio	VF1C0635512992068
Omologazione	OM53518EST02
Fabbrica / Tipo	RNU RENAULT SA C06355/1 TWINGO
Data Dichiarazione Conformita'	27/02/1995
Data Immatricolazione	21/03/1995
Cavalli fiscali	14
KW	40,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1239
Alimentazione	BENZINA
Peso Complessivo	1190
Posti n.ro	4
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	09/08/1995
R.P.	A051653M

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI PROPRIETA'
Data Ultima Formalita'	12/05/2006
R.P.	A042159L

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A042159L
del	12/05/2006
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	04/05/2006
Prezzo del Veicolo	***** 100,00 * Euro

Proprietario	CAFORIO PIETRO
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	20/09/1964
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Frazione di residenza	LAMA
Indirizzo	VIA CARLO MAGNO LAMA 14 - 74020

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 5
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 487 del 17/06/2010 08:18:29

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

foglio n.ro 1

Prot. N. 12109/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.9.510.10.00578 del 15/06/2010 in località Taranto
AMAT SPA (CX274XG) / CAFORIO (AD149SN)
Ns. Rif. 163/A/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX274XG e assicurato con la ASSIMOCO Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 15/06/2010 a Taranto in Via del faro.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura RENAULT TWINGO targata AD149SN, di proprietà del Sig. Caforio Pietro e condotta dalla sig.ra Perrone Gabriella, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia ALLIANZ SUBALPINA 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 18/06/2010.

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 Natichecchia)

164/A/10
167/A/10

Posteitaliane



Avviso di ricevimento
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (Ex W9402E) - St. (4) Ed. 07/05

162/A/10 - 163/A/10 -
165/A/10 - 166/A/10 -
168/A/10

Da restituire a



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

ric. danni

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

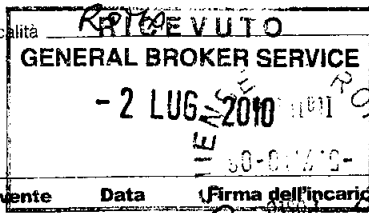
13224057577 8
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario G.B.S. GENERAL BROKERS SERVICE SPA

Via A. BARGONI, 54

C.A.P. 00153 Località ROMA



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 0683 EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 EX 454125 - St. [4] Ed. 07/05



163/A/140
12-12-2000

ALBAZANO
AZIENDA DI "SICILITA"
NELL'AREA DI...
Via C. D'Alagni 167
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

Raccomandata

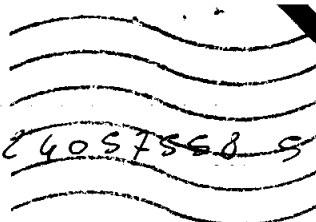
Pacco

Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di



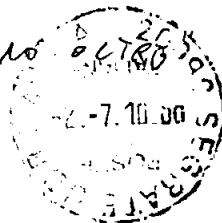
Destinatario

ASSIMOCO SPA - Direzione Tecnica DANNI
GRANITA DI SEDO

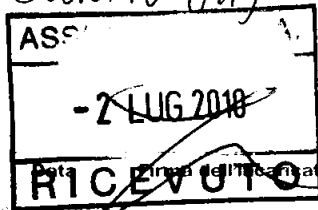
CASSANEGO, 224 - CONTO DIROBIGNAVO "MILANO"

20090

SOMATO (MI)



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)



Firma del mittente alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

- Controllare attentamente il contenuto del pacco
- Firmare il pacco e il modulo di ricevimento
- Conservare il pacco e il modulo di ricevimento

Taranto, li 16/06/2010

Egr. Sig.

SCARCI DAVIDE
VIA GASPARRI 4/A
74020 LAMA

Oggetto: Sinistro n° 163/A/10 del 15/06/2010

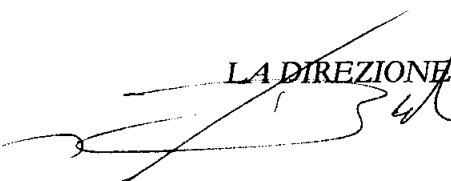
Il giorno 15/06/2010, il bus n° 554 da Lei condotto, impegnato sulla linea 27, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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.

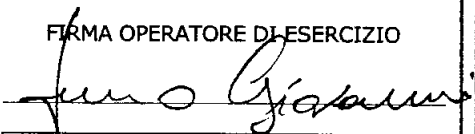
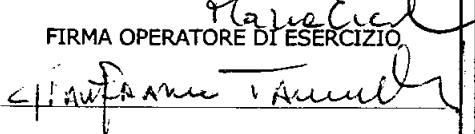
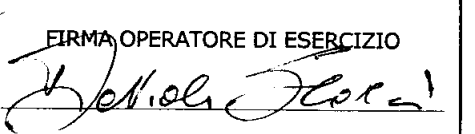
P.R.  

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 554 **DATA** 15/06/2010

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				
21	TAM	SIS	FARO		INMO			
16	SAT	8-25	P.M	9-28	Tamura			
1	P.M	9-50	LEP	11-05	Tamura	1033	467	3
16	SAT	11-25	P.M	12-25	Tamura	1133	716	8888
16	PM	1300	SAT	1435	Marichesh			
16	SAT	1135	PM	1545	~			
16	PM	1600	SAT		~			
16	SAT				~			
27	PM	17.05	FARO	18.35	Scorci			
u	FARO	18.35	PM	19.25	u			
u	PM	19.45	FARO	21.40	u			
u	FARO	21.40	PM	22.05	u			
8	PM	22.10	SAT	23.25	Scorci			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° <u>34 16</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>6.45</u>	DALLE ORE <u>6.20</u> <u>12.40</u>	DALLE ORE <u>16.55</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>11.10</u>	ALLE ORE <u>13.00</u> <u>18.25</u>	ALLE ORE <u>13.25</u>																																																																																																																					
LINEA <u>21</u>	LINEA <u>16</u> <u>16</u>	LINEA <u>28</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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 style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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 style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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 _____ :

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore 23.05

Oggetto: 9.510.10.00578 rif amat 163/a/10 PERIZIA SEMPLICE

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Fri, 18 Jun 2010 09:47:13 +0200

A: <incarichi@federperitigest.it>

CC: <ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <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

1324116_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/octet-stream
Content-Encoding: quoted-printable

1324116_CX274XG_20100618093729.PDF

1324116_CX274XG_20100618093729.PDF

Content-Type: application/octet-stream
Content-Encoding: base64

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 11594

Del 18 GIU. 2010

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

9

510.2010.00578

DENUNCIA SINISTRO**510.2010.00578**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100302

Targa: **CX274XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **15/06/2010**

Data Denuncia: 16/06/2010

Data per.: 16/06/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: SCARCI DAVIDE

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

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

Data incarico: 18/06/2010

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 163/A/10

Il Denunciante**Danneggiati:**

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore☐**Liquidato**☐

Taranto, li 07/settembre/2010

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 11793 del 21/06/2010 e 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 554 coinvolto nel sinistro 163/A/10 del 15/06/2010.

Sulla parte di carrozzeria coinvolta nel sinistro sono stati effettuati n° 4 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

Distinti saluti

Prot. N° 16668
09 SET. 2010

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

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



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 163/A/10	DATA SINISTRO 15/06/2010	ORA 21.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA DEL FARO		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - FARO			N° SOCIALE 554	TARGA AUTOBUS CX 274 XG
MATR. AGENTE 187090	COGNOME SCARCI	NOME DAVIDE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 09-07-78	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA GASPARRI 4/A	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5096927Y	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 29/12/2000
			SCADENZA PATENTE 28/11/2010	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault	MODELLO TWINGO	TARGA AD 149 SN	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ SUBALPINA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PERRONE GABRIELA (Nata il 11/1/73)			COMUNE DI RESIDENZA TARANTO 3391784719	
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 NESSUNO
TESTIMONI NESSUNO

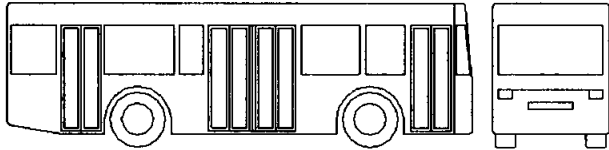
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

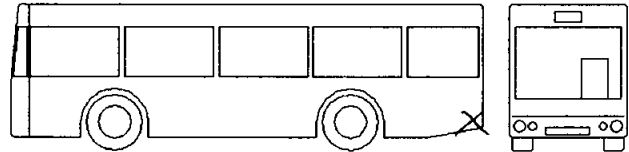
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

STRISCIATA SUL PARAURTI POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SULLA PORTIERA LATO SINISTRO CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA DEL FARO, ALL'ALTEZZA DELLE SCUOLE CEMM, ERO FERMO IN QUANTO NON POTEVO PASSARE PER LA PRESENZA DI AUTOVETTURE PARCHEGGIATE IN AMBO I LATI DELLA CARREGGIATA PER LA FESTA DI SAN VITO. LA CONDUCENTE DELLA SU INDICATA AUTOVETTURA, CHE PROVENIVA DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA, NEL TENTATIVO DI DISTRICARSI DA TALE SITUAZIONE URTAVA L'AUTOBUS IN CORRISPONDENZA DEL PARAURTI POSTERIORE LATO SINISTRO.

RIBADISCO CHE IL BUS AL MOMENTO DEL CONTATTO ERA COMPLETAMENTE FERMO.

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. 16/06/2010

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° 2014,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.				
Assicurato AMAT N.554			Controparte IGNOTO		Impresa di controparte 036 - ALLIANZ SUBALPINA						
Esercizio 2010		Numero sinistro 163/A/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 15/06/2010				
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza			
								Recupero o IVA Si			
Data Incarico 22/06/2010		Data primo rilievo 22/06/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.			
								Foto N. 4			
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 CX274XG		Telaio ZGA482M1006005560		1° Immatr. 28/09/05		
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si			
Allestimenti/Dotazioni					Ultima revisione //		Ubicazione Danni 				
Codice Omologazione		Per veicoli comm./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		Posti n°	
										Assi n°	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Penultimo pannello laterale inferiore celeste .Sx				M 1,0		M 1,0		M 1,0			
Ultimo pannello laterale inferiore celeste .Sx				M 1,0		M 1,5		M 1,5			
I danni riscontrati nella parte laterale-posteriore sx, sono stati già visionati dal sottoscritto in data 17.03.09 per il sx n.081/NS/09. Pertanto è stato considerato un aggravamento dei particolari danneggiati nel sinistro in oggetto.											
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA	
Telefono:				2,0		2,5		VE operativo		ME	
Ore 0,38				Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Totale Ricambi	
Ore 0,38				Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		€	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari		Ore 4,77	
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77			

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.: 2014,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **163/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **15/06/2010**
Data Perizia: **22/06/2010**

Assicurato: AMAT N.554
Veicolo: IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G
Targa: CX274XG
Controparte: IGNOTO



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 163/A/10	DATA SINISTRO 15/06/2010	ORA 21.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA DEL FARO		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - FARO		N° SOCIALE 554	TARGA AUTOBUS CX 274 XG	
MATR. AGENTE 187090	COGNOME SCARCI	NOME DAVIDE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 09-07-78	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA GASPARRI 4/A	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5096927Y	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 29/12/2000
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault	MODELLO TWINGO	TARGA AD 149 SN	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ SUBALPINA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PERRONE GABRIELA (Nata il 11/1/73)			COMUNE DI RESIDENZA TARANTO 3391784719	

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 NESSUNO

TESTIMONI

NESSUNO

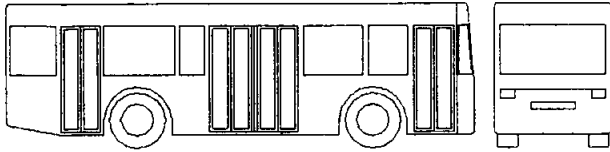
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

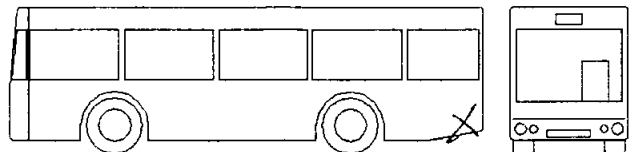
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

STRISCIATA SUL PARAURTI POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SULLA PORTIERA LATO SINISTRO CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA DEL FARO, ALL'ALTEZZA DELLE SCUOLE CEMM, ERO FERMO IN QUANTO NON POTEVO PASSARE PER LA PRESENZA DI AUTOVETTURE PARCHEGGIATE IN AMBO I LATI DELLA CARREGGIATA PER LA FESTA DI SAN VITO. LA CONDUCENTE DELLA SU INDICATA AUTOVETTURA, CHE PROVENIVA DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA, NEL TENTATIVO DI DISTRICARSI DA TALE SITUAZIONE URTAVA L'AUTOBUS IN CORRISPONDENZA DEL PARAURTI POSTERIORE LATO SINISTRO.

RIBADISCO CHE IL BUS AL MOMENTO DEL CONTATTO ERA COMPLETAMENTE FERMO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

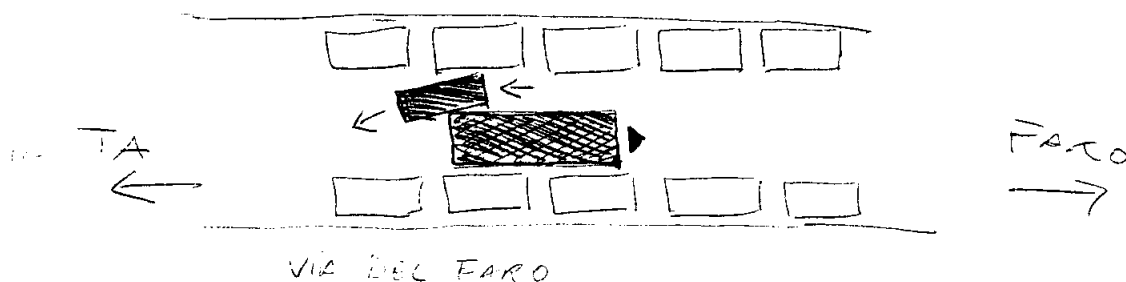
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 16/06/2010

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					2014,00/10
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.554		IGNOTO		036 - ALLIANZ	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia			Data Sinistro		
2010	163/A/10					15/06/2010		
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	
22/06/2010	22/06/2010	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:297,16

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

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

Taranto, li 26 OTT. 2010

Prot. n.: 19718 UAG

Spett.le
ASSIMOCO SPA
Direzione Tecnica Danni
Servizio sinistri
Centro Direzionale "Milano oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le
ASSIMOCO Assicurazioni
C.L.S. di Bari - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

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

Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargonì, 54
00153 - ROMA

OGGETTO: Sinistro n.9.510.10.00578 del 15/06/2010
AMAT SPA (CX274XG) / CAFORIO (AD149SN)
Ns. Rif. 163/A/10

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, dissentiamo totalmente dal contenuto di cui al Vs. fax del 08/10/2010 e, pertanto, Vi comunichiamo che l'importo di Euro 165,00, trasmessoci con assegno bancario n.303842275012 della BNL, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiorare avere.

Evidenziamo, inoltre, che il totale dei danni riportati nel sinistro dal ns. mezzo aziendale ammonta a Euro 387,84 (di cui Euro 140,00 per danno da fermo tecnico).

Pertanto, con la presente sollecitiamo il pagamento della differenza di danno pari a Euro 222,84 e in attesa di quanto andrete cortesemente e sollecitamente a predisporre porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

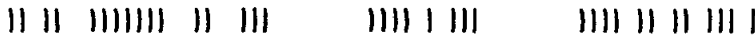
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

FF. 085 FF. 0505 - Mod. 25 - P. - MOD. 01394 - R. 48401 - St. 4 - Ed. 07/83



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



163/A/10
Dati Acc.

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13221053437 9

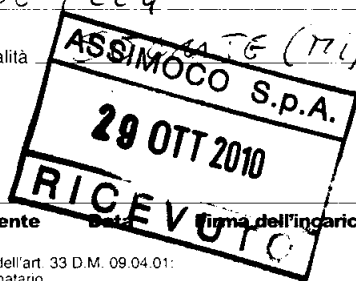
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSIMOCO DIREZIONE TECNICA DAMMI SERVIZIO SINISTRI

Via CASPARINSE 224

C.A.P. 20090 Località ASSIMOCO (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. 09.04.01:
• Invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0660 EP 0505 - Mod. 25 - P - MOD. 01304 - EX 48405F - SL/4 Ed. 07/05



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

A63/A/10 T.m. A.c.

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13224053439 1
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario G.B.S. - General Broker Service

Via A. BARGONI, 54

C.A.P. 00187 Località MUTUO

GENERAL BROKER SERVICE

29 OTT. 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
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

RECAPITO Poste
SENSE

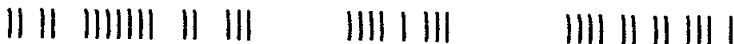
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0615 - Mod. 211/P - MOD. 31334 ex A-R-L-F - St. 14, Ed. 07/05



A.R.L.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELLE AREE DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



163/A/10
12/11/05
ACC.

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13224053430

U

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via 6. ARDENNUCA, 52/EC.A. COSTA IN ARRIVO BAR

29 OTT 2010

ASSIMOCO S.p.a.

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

[illegible]

TA

19060

15 OTT 2010		
DE	PRESEMANE	☐
DE	OPREȚARE GENERALĂ	☐
DE	OPREȚARE AVANSATĂ	☐
DE	PROIECTARE TEHNICĂ	☐
DE	PROIECTARE ARHITECTURALĂ	☐
DE	PROIECTARE MECANICĂ	☒
DE	PROIECTARE ELECTRICĂ	☐
DE	PROIECTARE TERMICĂ	☐
DE	PROIECTARE HIDRAULICĂ	☐
DE	PROIECTARE AERODINAMICĂ	☐
DE	TEHNICĂ	☐
DE	PROIECTARE TEHNICĂ	☐
DE	PROIECTARE MECANICĂ	☒
DE	PROIECTARE ELECTRICĂ	☐

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 5036422750 12 DI EURO 165,00
EMESSO DA ROMA-TESORERIA (6882) IN DATA 11 10 2010 PER CONTO 4383



euro *165,00*

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 BNL-Panofis SpA - Parigi
Capitale Euro 2.075.940.000,00 - Codice fiscale 00174540156 - Iscrizione nel Reg. Imprese di Roma (9339391) 008
Adreale - Al. Fondo Interbancario di Liquidazione - Gruppo - Società Teatrale a R. Imprese Generali - Via V. Veneto 114 - 00187 Roma

CAG:

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

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962356
Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail cisbari@assimoco.it
internet www.assimoco.com

N° Sinistro: 9.510.10.00578
Data Sinistro: 15/06/2010
Polizza n.: 510.013.00.00100302
Contraente: AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro: CARD - NON
Veicolo Ass.to: RESPONSABILE
Danneggiato: CX274XG
Veicolo Dann.to: AMAT S.P.A.
CX274XG

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 687
74121 TARANTO TA

sigla allegati data
DCS 1 7/10/2010

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 € 165

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.
ISPETTORE DI SINISTRI
Via Amendola 52/E - 70126 BARI
Tel. 080 5533900 - Fax 080 5533876

**LIQUIDAZIONE PARZIALE PARI 50% DEL DANNO STIMATO (€ 330,00)
STANTE IL FLUSSO ANIA DI SILENZIO ASSENSO, DI CUI ALLEGHIAMO COPIA.
ALLEGHIAMO ALTRESI' COPIA DEL MODULO PER INCARTARE EVENTUALE
DICHIARAZIONE TESTIMONIALE DI CUI FOSTE IN POSSESSO, SULLA BASE
DELLA QUALE LIQUIDEREMMO L'ULTERIORE 50% DEL DANNO.**

Mod. 1090 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 39.000.000,00 interamente versato
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni di cui è iscritta al Registro del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 14.05.979 - GI. n. 95
del 10.07.1979 - Risc. Impresa (Sviluppo) n. 00001 - R. di Milano e Circolo n. 00380760366 - R.E.A. n. 0268011 - Partita IVA n. 0236020151 - Sede Legale e
Amministrazione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale n. 10/A s.n.c. - P.le Luigi Costa, Via Livorno 124 - t. 02/269621 - fax 02/26962356



Egregio

Sinistro numero

del

IO SOTTOSCRITTO / A:

Testimone dell'incidente avvenuto il giorno _____

in

località: _____

tra il veicolo targato: _____ e il veicolo

targato: _____

dichiaro quanto segue

come è avvenuto il fatto:

dove mi trovavo al momento del sinistro _____

Data: _____

Firma: _____

NB: si prega di allegare copia (fronte/retro) leggibile del documento di identità del testimone





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

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359
Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail cbsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

N° Sinistro: 9.510.10.00578
Data Sinistro: 15/06/2010
Polizza n.: 510.013.00.00100302
Contraente: AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro: CARD - NON
RESPONSABILE
Veicolo Ass.to: CX274XG
Danneggiato: AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to: CX274XG

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 667
74121 TARANTO TA

sigla allegati data
DCS 1 7/10/2010

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 € 165

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.

ISPEZIONE SINISTRI

Via Amendola 52/E - 70126 BARI

Tel. 080 5533900 - Fax 080 5533876

**LIQUIDAZIONE PARZIALE PARI 50% DEL DANNO STIMATO (€ 330,00)
STANTE IL FLUSSO ANIA DI SILENZIO ASSENSO, DI CUI ALLEGHIAMO COPIA.
ALLEGHIAMO ALTRESI' COPIA DEL MODULO PER INCARTARE EVENTUALE
DICHIARAZIONE TESTIMONIALE DI CUI FOSTE IN POSSESSO, SULLA BASE
DELLA QUALE LIQUIDEREMMO L'ULTERIORE 50% DEL DANNO.**

Mod. 1090 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni. Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato.
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13.06.1979 - G.U. n. 95
del 12.7.1979 - Albo Imprese (SVAP n. 1.0005) - R. di Milano e Cod. Fisc. 02250760508 - R.E.A. n. 086923 - Part. IVA n. 1125902015 - Sede Legale e
Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO CUIRE" Palazzo Cuires - Via Cassanese 224 - tel. 02/269621 - Fax 02/26962366





Egregio

Sinistro numero

del

IO SOTTOSCRITTO / A:

Testimone dell'incidente avvenuto il giorno _____
in _____
località: _____

tra il veicolo targato: _____ e il veicolo
targato: _____
dichiaro quanto segue
come è avvenuto il fatto:

dove mi trovavo al momento del sinistro _____

Data: _____

Firma: _____

NB: si prega di allegare copia (fronte/retro) leggibile del documento di identità del testimone



Prot. n.: 21941 UAG

Taranto, li 29 NOV. 2010

Egr. Sig.
Scarci Davide
Via Gasparri n.4/A
74122 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro n. 163/A/10 del 15/06/2010

Si comunica che la Compagnia Assimoco Assicurazioni, stante il flusso ANIA di silenzio assenso, ha liquidato il sinistro in oggetto al 50% (Euro 165,00) sul principio della presunzione di pari responsabilità ex art. 2054 c.c., riservandosi di procedere ad eventuale integrazione della somma offerta qualora fossero fornite dichiarazioni testimoniali che confermassero la piena responsabilità del veicolo di controparte.

Poiché sulla denuncia di sinistro da Lei presentata in data 16/06/2010 non sono riportati nominativi di testimoni, la S.V. è invitata, entro e non oltre 15 giorni dalla data di ricezione della presente, a fornire le generalità complete (nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico) di un testimone presente al sinistro.

Decorsi inutilmente i citati 15 giorni, qualora dovesse rilevarsi ancora infruttuoso un ulteriore tentativo di recupero dei danni subiti dal mezzo aziendale, da promuovere nei confronti della ns. Compagnia assicuratrice Assimoco Spa, la scrivente Azienda procederà al recupero della differenza di danno in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, non potendo considerare il sinistro di natura "attiva".

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mallicecchia)

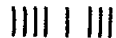
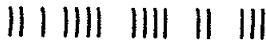
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683-EP 0505 - Mod. 23 (P) - MOD. 01304 - Ed. 07/05



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



-163/A/10

Avviso di ricevimento

BARI CMP
Poste



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

07 12 10 17

141354770362

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

SCARU' DAVIDE

Via

CASPARRI, 4/A

C.A.P.

74122

Località

TANANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

3-12-6

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

A.M.A.T.
Azienda per la **M**obilità nell'**A**rea di **T**aranto S.p.A.
Unità Personale

Taranto, 07/02/2011

Prot. n. 2249_UAG

E p.c.

Al Direttore Generale
Ing. Giovanni Matichecchia
Al Sig. Presidente
Dott. Francesco Walter Poggi
Al Direttore Amministrativo
Dott. Pietro Carallo

Il giorno 04/2/2011 la scrivente è stata convocata dalla S.V. presso il suo ufficio al fine di coadiuvarla nell'esposizione, ai signori Egidio Marinelli e Francesco Attollino, in qualità di delegati sindacali CGIL che ne avevano fatto richiesta verbale, delle ragioni che hanno condotto l'Azienda a notificare a due dipendenti da loro rappresentati altrettante comunicazioni in materia di sinistri. La riunione non era stata preceduta da alcuna richiesta scritta specifica dei delegati sindacali diretta a raggiungere tale fine, né espressamente programmata.

Gli argomenti discussi sono stati i seguenti:

1) Sinistro n° 163/A/10 del 15/06/2010, dipendente Davide Scarci – contenuti della comunicazione trasmessa al dipendente: richiesta dati istruttori integrativi sollecitata dalla Compagnia, notizia di un autonomo intervento aziendale finalizzato a volgere in favore dell'Azienda l'esito del sinistro, informativa in merito alle possibili conseguenze di un esito negativo della nuova azione di recupero danni aziendale.

2) Sinistro n° 15/NS/10 del 23/01/2010, dipendente Loprete Santo Bruno - contenuto della comunicazione trasmessa al dipendente: notifica dell'addebito del sinistro.

Nel corso dell'incontro, che si è protratto per oltre un'ora e trenta minuti, la scrivente ha esposto, motivato e difeso le istruttorie e le scelte in materia di sinistri, avallate dalla S.V. che le ha sottoscritte a suo tempo, adottate con riferimento ai predetti sinistri nel pieno rispetto di leggi e regolamenti aziendali.

La discussione è però degenerata con l'affermazione ripetuta due volte dal sig. Francesco Attollino in relazione al sinistro di cui al punto 2 che si riporta fedelmente: *"Voi mettete i danneggiati nei sinistri... Voi mettete i danneggiati nei sinistri perché il dipendente ha detto che si era fatto male solo un signore di 90 anni, oltre ai due verificatori"*. Il sig. Francesco Attollino si rivolgeva e si riferiva alla scrivente pur utilizzando il pronome plurale "VOI". Di fronte a tale affermazione la S.V. ha invitato il sig. Francesco Attollino ad abbandonare la stanza e a formalizzare le sue affermazioni. Il sig. Francesco Attollino si allontanava quindi nel corridoio, dialogando con il sig. Egidio Marinelli che cercava di condurlo alla ragione dicendogli che se arrivavano le richieste danni l'Azienda non poteva non portarle a conoscenza della Compagnia, ma continuava a proferire a voce alta *"A cinque siamo arrivati"*.

L'affermazione sopra riportata è stata pronunciata nel suo ufficio, alla sua presenza e del delegato sindacale sig. Egidio Marinelli.

E' opinione della scrivente che, oltre ai soggetti che erano presenti all'incontro ai quali erano dirette le accuse, anche l'Azienda debba valutare la perseguibilità dell'episodio sia sotto il punto di vista disciplinare che penale perché non può essere consentito che nessuno, anche se

Unità Personale

delegato sindacale, esprima giudizi gratuiti gettando discredito su un funzionario e di riflesso sull'intera organizzazione aziendale ipotizzando che al suo interno si consumino attività illegali.

Ai fini dell'adozione delle più appropriate decisione si evidenzia alla S. V. che il sig. Francesco Attollino ha affermato in modo del tutto gratuito che la scrivente avrebbe inserito persone in più tra i danneggiati, mentre in realtà è stato il conducente, a sostegno del quale il delegato è intervenuto, che con nota n°1347 del 25/01/2010 ha fornito tutti i dati identificativi dei 5 danneggiati.

Si segnala, infine, il comportamento di alcuni delegati sindacali che abusando del proprio ruolo, in modo informale accedono agli uffici per esaminare e discutere le posizioni dei loro iscritti. In particolare per il sinistro di cui al punto 2, il dipendente Loprete Santo Bruno si è rivolto prima all'Ufficio Sinistri, conferendo con il sig. Carlo Balbo per chiedere dei chiarimenti e, il giorno stesso, dopo avere parlato con il sig. Carlo Balbo, ha colloquiato con la scrivente per oltre un'ora; a distanza di tempo sia il dipendente che il sig. Francesco Attollino sono nuovamente venuti a conferire con la scrivente sullo stesso argomento. Tanto è stato reso noto alla S.V. in occasione dell'incontro del 20/01/2011 per informarlo sullo stato di queste pratiche, più volte oggetto di sollecitazioni da parte del sig. Egidio Marinelli, dalle quali è scaturito l'incontro del 04/02/2011.

Distinti saluti

IL CAPO UNITA ORGANIZZATIVA AA. GG E P.R.

(dott.ssa Tiziana Tursi)

Tiziana Tursi



163/A/110

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

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 28962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533276
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:	9.510.10.00578
Data Sinistro:	15/06/2010
Polizza n.:	510.013.00.00100302
Contraente:	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro:	CARD - NON RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX274XG
Danneggiato:	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to:	CX274XG

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 € 222,84

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 5533900 - Fax 080 5533376

Prot. N. **2636**
Del **11 FEB. 2011**

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./PR./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UF	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
UTQ	UTILE QUALITA'	☐

Mod. 1090 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale: € 75.500.000,00 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Conf. n. 33250/80568 - R.E.A. 1086923 - Partita IVA 11259020151 - Sede Legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO" D.L. 87 Palazzo Giotto - Via Cassanese 224 - Tel. 02/269621 - Fax 02/26970266



163/A/10

A



06119987561-0

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

FILIALE DI SEGRATE
DATA 15/02/2011
DISPOSTO DA ASSIMOCO S.P.A.
CODICE A BARRE 061199875610

3455

Prot. N.	22 FEB. 2011
Dir.	PRESIDENTE
DS	DIRETTORE GENERALE
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT	DIRETTORE TECNICO
SE	ESERCIZIO INCONTINENTE
AS	AMMINISTRAZIONE
SA	AMMINISTRAZIONE
SC	CONTABILITA' / BILANCIO
SI	INFORMATICA
SP	PERSONALE / RETRIBUZIONI
ST	TECNICO
MT	PRODOTTO TRAFFICO
MR	RAGIONERIA / ECONOMATICA
ST	STAMPARE

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 000578
DEL 20100615 ASS.TO AMAT S.P.A.

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3038480961 09 DI EURO 222,84
EMESSO DA ROMA-TESORERIA (6382) IN DATA 15 02 2011 PER CONTO 4363

PRIMA DELLA PRESENTAZIONE ALL'INCASSO
RITAGLIARE DA STAGGIARE

1005-P
03296-7



BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

euro 222,84

Pagherà a vista per questo assegno circolare 3038 480961 09 **NON TRASFERIBILE**

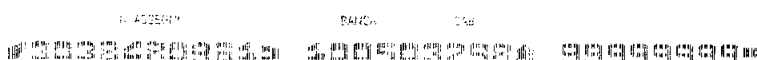
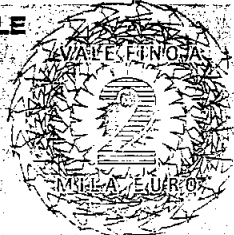
euro DUECENTOVENTTIOSEI/84*

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 al controllo di vigilanza e coordinamento del Banco d'Italia SpA - Parigi
Capitale: Euro 2.076.940.000,00 - Codice fiscale: 0123456789 - di iscrizione nel Reg. Imprese di Roma 0939393001
Adesione al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Sede Legale e Direzione Generale: Via V. Veneto, 139 - 00187 - Roma



163/A/10

Oggetto: 9.510.10.00578 rif amat 163/a/10 PERIZIA SEMPLICE**Mittente:** <apertura.sinistri@assimoco.it>**Data:** Fri, 18 Jun 2010 09:47:13 +0200**A:** <incarichi@federperitigest.it>**CC:** <ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <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

1324116_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1324116_CX274XG_20100618093729.PDF

1324116_CX274XG_20100618093729.PDF	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
------------------------------------	--

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00578

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100302

Targa: **CX274XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA**

Data Sinistro: **15/06/2010**

Data Denuncia: 16/06/2010

Data per.: 16/06/2010
74100 TA

Località Sinistro: TARANTO

Conducente: SCARCI DAVIDE

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

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

Data incarico: 18/06/2010

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 163/A/10

Il Denunciante

Danneggiati:

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

510.2010.00578

Oggetto: SIN. DEL 15/06/2010 A POL. RCV N.5101300100302 AMAT SPA (CX274XG) /
CAFORIO (AD149SN) - NS. RIF. 163/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Fri, 18 Jun 2010 08:36:36 +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

163A10.PDF	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64