

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 155/A/10	DATA SINISTRO 07/06/2010	ORA 13.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 17	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA GALESO		ANGOLO VIA ANGELI CUSTODI	
DIREZIONE OSP. NORD - PORTO MERCANTILE			N° SOCIALE 473	TARGA AUTOBUS CA 346 RJ
MATR. AGENTE 126650	COGNOME D'ANDRIA	NOME VITTORIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 05/05/1969	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA S. D'ACQUISTO N. 11/A	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 5064555U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/08/99
			SCADENZA PATENTE 04/06/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA VWAGEN	MODELLO POLO	TARGA CK 564 XZ	PROPRIETARIO MOTOLESE ROSANTA (13/05/70)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA LAGO DI LEVICO 4/C			COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 3207089868				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			

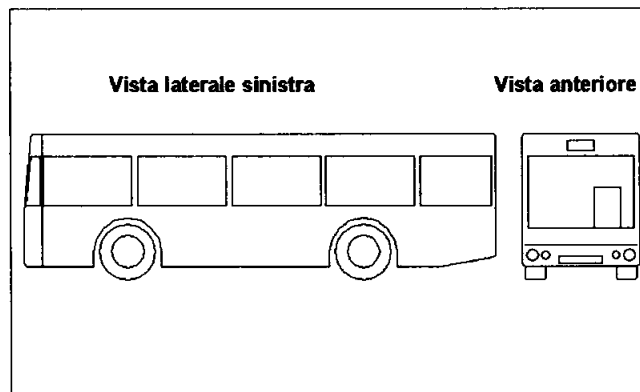
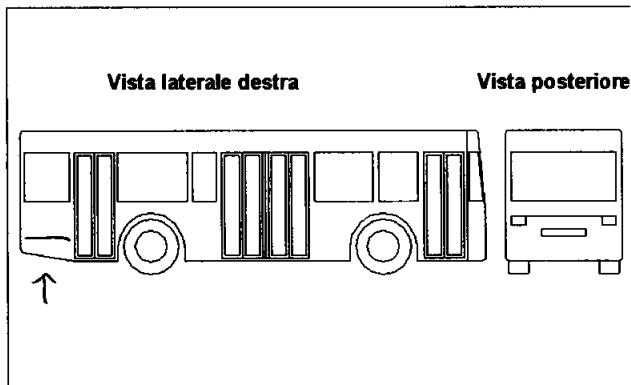
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
MATTIA Daniele

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ULTIMO PANNELLO FIANCATA POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SUL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA GALESO, ALL'INCROCIO CON VIA SANTISSIMI ANGELI CUSTODI, LA CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DI UNA VOLKSWAGEN PASSAT DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E CON IL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO STRISCIAVA IL FIANCO POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS N.473.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

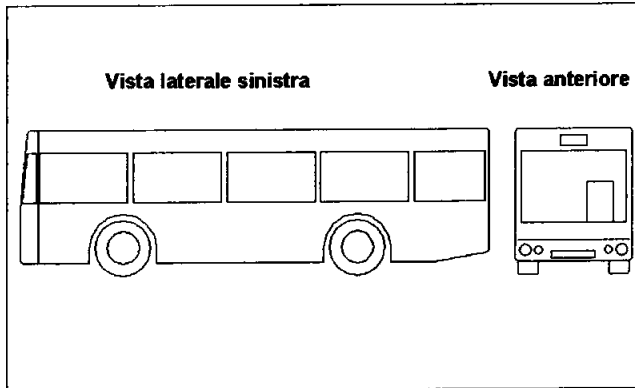
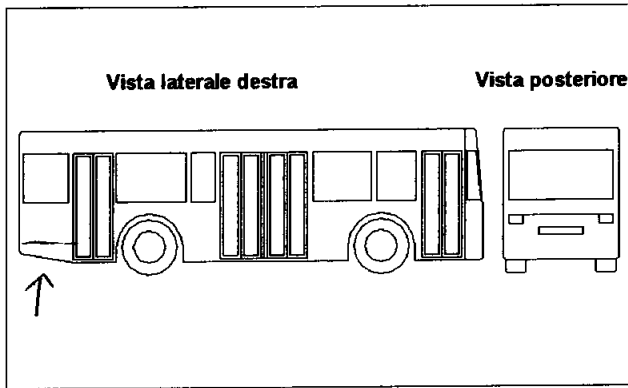
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

CA, 10/06/2010

D. Duolce V. H. 10

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ULTIMO PANNELLO FIANCATO POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SUL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA GALESO, ALL'INCROCIO CON VIA SANTISSIMI ANGELI CUSTODI, LA CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DI UNA VOLKSWAGEN PASSAT DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E CON IL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO STRISCIAVA IL FIANCO POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS N.473.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A., 10/06/2011

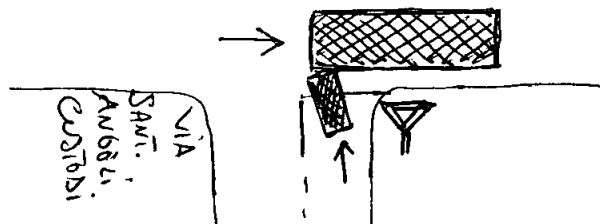
Il Conducente

S. Avello Vittorio

pagina

2

VIA GALESO



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 155/A/10	DATA SINISTRO 07/06/2010	ORA 13.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 17	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA GALESO	ANGOLO VIA ANGELI CUSTODI	
DIREZIONE OSP. NORD - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 473	TARGA AUTOBUS CA 346 RJ
MATR. AGENTE 126650	COGNOME D'ANDRIA	NOME VITTORIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 05/05/1969	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA S. D'ACQUISTO N. 11/A		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 5064555U
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 15/08/99	SCADENZA PATENTE 04/06/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA VWAGEN	MODELLO POLO	TARGA CK 564 XZ	PROPRIETARIO MOTOLESE ROSANTA (13/05/70)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA LAGO DI LEVICO 4/C			COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 3207089868			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 MATTIA Daniele

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Mattia Daniele, nato a Taranto il 17/11/73 e ivi residente in Via Fiume n.70, testimone dell'incidente avvenuto il giorno 07/06/2010 alle ore 13.00 circa a Taranto in Via Galeso incrocio con Via Santissimi Angeli Custodi, tra il veicolo di proprietà dell'Amat targato CA346RJ e il vicolo targato CK564XZ, dichiaro quanto segue:

l'autovettura targata CK564XZ, condotta da una donna, proveniente da Via SS. Angeli custodi non rispettava il segnale di dare precedenza e impegnava l'incrocio con Via Galeso, urtando il bus in corrispondenza del fianco posteriore lato destro.

Al momento del sinistro mi trovavo a bordo del bus Amat Spa.

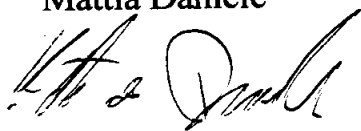
A seguito dell'incidente non ci sono state persone ferite.

La conducente dell'autovettura viaggiava da sola.

Si autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi della L.675/96, esclusivamente per fini assicurativi e nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

10/06/2010

Mattia Daniele



Cognome **MATTIA**
 Nome **DANIELE**
 nato il **17/11/1973**
 (atto r. **3017** P. **I** S. **A**)
 a **TARANTO** TA
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **TARANTO**
 Via **FIUME, 70**
 Stato civile
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,70**
 Capelli **NERI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **NESSUNO**

Firma del titolare *Angelo Corrado*
 TARANTO **26/11/2007**
 Impronta del dito indice sinistro **IL CAPO SERBACCO**
Angelo CORRADO


SCADE IL 26/11/2012

DIRITTI
 26 cent
 Carta d'Identità
 DIRITTI
 26 cent
 SEGRETERIA

AM8839833

OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI
TARANTO

CARTA D'IDENTITÀ
N° AM8839833
 DI
MATTIA
DANIELE

Taranto, li 10/06/2010

Egr. Sig.

D'ANDRIA VITTORIO
VIA S. D'ACQUISTO N. 11/A LAMA
74020 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 155/A/10 del 07/06/2010

Il giorno 07/06/2010, il bus n° 473 da Lei condotto, impegnato sulla linea 17, 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

TARANTO
17/11/73
VIA FURNO, 70

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 475

DATA 07/06/10

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
BIS	V. S. FR. L. S. SAT	515	CH	630	TEDESCHI			
BIS.3	SAT	705	TAH		TEDESCHI	740	BER	P. L. A. M. J. G. A.
					810			
11	PIT	1140	IPER	1140	B. Andersen			
11	IPER	1140	PIT	1320	B. Andersen			
17	URSD	1320	IFERM INDUSTRIA	1350	B. Andersen			
17	IFERM INDUSTRIA	1350	PIT	1440	B. Andersen			
17	1458	PIT	ON	1540	B. Andersen			
17	ON	1543	PIT	1625	B. Andersen			
17	APP	1635	ON	1715	B. Andersen			
17	ON	1720	PIT	1800	B. Andersen			
11	P. IL	1813	COOP	1855	G. M. M. M.			
11	COOP	1858	P. IL	1930	G. M. M. M.			
11	P. IL	2000	COOP	2048	G. M. M. M.			
11	COOP	2048	P. IL	2120	G. M. M. M.			
11	1458	2140	COOP	2225	G. M. M. M.			
11	COOP	2235	P. IL	2350	G. M. M. M.			
14	ILVA	2325	D. P.	2355	G. M. M. M.			
					2400			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

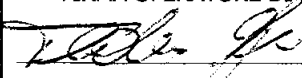
1

TURNO DI SERVIZIO n° 415

DALLE ORE 4.50

ALLE ORE 9.00

LINEA B13

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

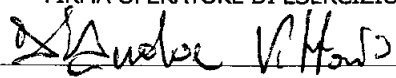
2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 11.30

ALLE ORE 18.23

LINEA 11-12

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

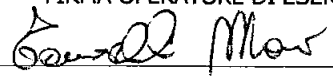
3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 18.23

ALLE ORE 24.40

LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = 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 due

Prot. N. 11300/UAG

Taranto, li 15 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.9.510.10.00569 del 07/06/2010 in località Taranto
AMAT SPA (CA346RJ) / MOTOLESE (CK564XZ)
Ns. Rif. 155/A/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA346RJ e assicurato con la ASSIMOCO Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 07/06/2010 a Taranto in Via Galeso incrocio con Via Sant. Angeli Custodi.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura VOLKSWAGEN POLO targata CK564XZ, di proprietà della Sig.ra Motolese Rosanta e dalla stessa condotta, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia AXA 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 10/06/2010.

Ha assistito al sinistro il Sig. Mattia Daniele, il quale in data 10/06/2010 ci ha rilasciato dichiarazione testimoniale allegata alla denuncia di sinistro.

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 1 P - MOD. 01304 (ex. 06402) - S: [4] Ed. 07/05



A. R.

postaprioritaria

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



155/A/10 rid. DAN.

Avviso di ricevimento

13224057519 6

Numero

ASSIMOCO SPA - DIREZIONE TECNICA DANNI
CASABENSE, 224

20090

SEGNATO (Mi)

21/01/73

Firma per ricevuta del ricevente

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



125/A/10 - 133/A/10 - 135/A/10 - 136/A/10
137/A/10 - 142/A/10 - 148/A/10 - 155/A/10

Avviso di ricevimento

0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - SL 14 Ed. 07/05

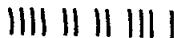
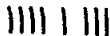
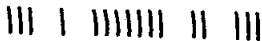


A. R.

postprioritaria****

የሰላም ጥያቄዎችን ማሟላት ይቻላል።

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



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro



13224057518

Numero

5

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

RICEVUTO
GENERAL BROKERS SERVICE

18 GIU. 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



Oggetto: 9.510.10.00569 RIF. AMAT 155/A/10 PERIZIA SEMPLICE

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Thu, 10 Jun 2010 16:33:27 +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

1322292_mst_1065_1_doc.pdf

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

1322292_AMAT SPA CA346RJ_20100610162433.PDF

1322292_AMAT SPA CA346RJ_20100610162433.PDF

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

15079
Prot. N. 11 GIU. 2010
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. / SINISTRI ☒
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
U/PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
U/RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
SU STAFF QUALITA' ☐

9

510.2010.00569

DENUNCIA SINISTRO**510.2010.00569**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100278

Targa: **CA346RJ**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **07/06/2010**

Data Denuncia: 10/06/2010

Data per.: 10/06/2010
74100 TA

Località Sinistro: TARANTO

Conducente: D'ANDIA VITTORIO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

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

Data incarico: 10/06/2010

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 157/A/10

Il Denunciante**Danneggiati:**

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore☐**Liquidato**☐

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° 2008,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.		
				Assicurato AMAT N.473		Controparte MOTOLESE ROSANTA		Impresa di controparte 014 - AXA ASS.NI		
				Esercizio 2010	Numero sinistro 155/A/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 07/06/2010	
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si
Data Incarico 15/06/2010	Data primo rilievo 15/06/2010	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 4	Privilegio a favore di			
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA							Scade il //			
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:							Già Targa			
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P				Targa CA346RJ		Telaio ZGA482M0006002962		1° Immatr. 18/06/02		
Stato d'uso DISCRETO	Km. 1	Pneum. 50	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si				
Allestimenti/Dotazioni				Ultima revisione //		Ubicazione Danni 				
Codice Omologazione		Per veicoli comme./Ind.	Portata q.li	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		
				Diff.		Tempo		ME		
Listino ricambi aggiornato al [//]								DCMS		
				Diff.		Tempo		Costo dei Ricambi		
								* (Iva Esclusa)		
Ultimo pannello laterale inferiore rosso .Dx				S	1,5	S	2,5	179,15		
Penultimo pannello laterale inferiore rosso .Dx				L	0,5	L	0,5			
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		Totale Ricambi € 179,15		
Telefono:										
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 € 179,15		Iva € 35,83		Totale € 214,98		
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=	Materiale Consumo Ore 5,40 € /h		11,55		€ 62,37		€ 12,47		
		Noto Dime e/o Varie				€		€		
Totale Imponibile		€ 406,75				€		€		
Degrado		Mano d'opera carrozzeria Ore 7,90 € /h		20,66		€ 163,21		€ 32,64		
Insufficienza Assicurativa %		Mano d'opera meccanica Ore € /h		20,66		€		€		
Totale (Imponibile)		€ 406,75		S.Rifiuti 0,50 % di		404,73		€ 2,02		
Totale (Iva Compresa)		€ 488,10		TOTALE STIMA		€ 406,75		€ 80,94		
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€						€ 487,69		
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		
Fermo Tecnico Giorni 1,2										
TOTALE Indennizzo € 406,75		Osservazioni:								
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 05/08/2010		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812		
								Foglio N. 1		

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

Perizia N.: 2008,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **155/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **07/06/2010**
Data Perizia: **15/06/2010**

Assicurato: **AMAT N.710**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA346RJ**
Controparte: **MOTOLESE ROSANTA**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 155/A/10	DATA SINISTRO 07/06/2010	ORA 13.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 17	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA GALESO		ANGOLO VIA ANGELI CUSTODI	
DIREZIONE OSP. NORD - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 473	TARGA AUTOBUS CA 346 RJ	
MATR. AGENTE 126650	COGNOME D'ANDRIA	NOME VITTORIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 05/05/1969	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA S. D'ACQUISTO N. 11/A	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 5064555U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/08/99
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA VWAGEN	MODELLO POLO	TARGA CK 564 XZ	PROPRIETARIO MOTOLESE ROSANTA (13/05/70)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA LAGO DI LEVICO 4/C			COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 3207089868				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

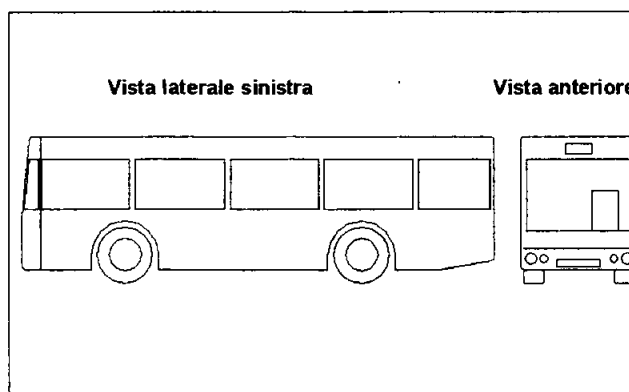
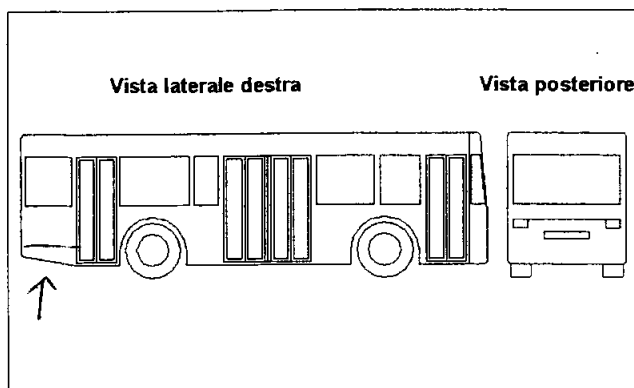
TESTIMONI

MATTIA Daniele

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Silvio Silvio

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ULTIMO PANNELLO FIANCATA POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SUL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA GALESO, ALL'INCROCIO CON VIA SANTISSIMI ANGELI CUSTODI, LA CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DI UNA VOLKSWAGEN PASSAT DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E CON IL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO STRISCIAVA IL FIANCO POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS N.473.

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

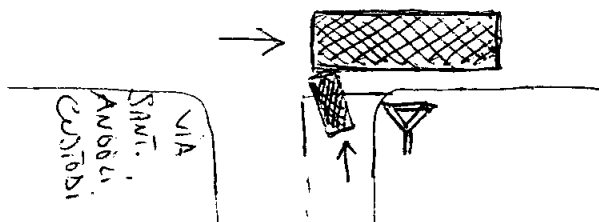
T.A. 10/06/2011

S. Andue Vittorio

pagina

2

VIA GALESO



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					2008,00/10
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.473		MOTOLESE ROSANTA		014 - AXA ASS.NI	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2010		155/A/10				07/06/2010		
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	
15/06/2010	15/06/2010	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:487,69

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

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

Taranto, lì 27/agosto/2010

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 155/A/10 del 07/06/2010 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 473.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al pannello laterale posteriore destro.

Distinti saluti

Prot. N. 1585k
30 AGO. 2010
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./R.A./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
U/PT PRODOTTI/TRAFFICO ☐
U/REG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
SIG. SINT. QUALITÀ ☐
 ☐

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

Oggetto: SIN. N. 9.510.10.10.00569 DEL 07/06/2010 (NS. RIF. 155/A/10)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Thu, 21 Oct 2010 18:59:02 +0200
A: VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Per opportuna conoscenza si trasmette la documentazione attestante l'avvenuta definizione del sinistro "attivo" indicato in oggetto.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri AMAT Spa

155A10.risarcimento.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------------	---



155/A/10

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 cisbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

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

N° Sinistro:	9.510.10.00569
Data Sinistro:	07/06/2010
Polizza n.:	510.013.00.00100278
Contraente:	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro:	CARD - NON RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CA346RJ
Danneggiato:	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to:	CA346RJ

sigla	allegati	data
DCS		5/10/2010

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 € 500

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.

18/122
Prot. N. 06 OTT. 2010
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☒
STO STAFF D'UFFICIO ☐

☐

ASSIMOCO S.p.A.
ISPETTORATO SINISTRI
Via Amendola, 52/E - 70126 BARI
Tel. 080 5533900 - Fax 080 5533876

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 11.06.1979 - Circolare 195
del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 100051 - R.U. di Milano e Cod.Fisc. 03250760586 - R.E.A. 1086923 - Part.IVA n. 1259020151 - Sede Legale e
Direzione Generale 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO DOLBY" Palazzo Giotta - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax 02/26920266.



[illegible]

1551A/10

42

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

74

FILIALE DI SEGRATE
DATA 08/10/2010
DISPOSTO DA ASSIMOCO S.P.A.
CODICE A BARRE 061192284255

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 000569
DEL 20100607 ASS.TO AMAT S.P.A.

19100		
Page No.	15 OCT. 2010	
DE	PRESIDENT	☐
DA	CHIEF OF STAFF	☐
DI	CHIEF OF STAFF ADMINISTRATION	☐
DT	CHIEF OF STAFF TECHNICAL	☐
DE	CHIEF OF STAFF LOGISTICS	☐
DA	CHIEF OF STAFF PERSONNEL	☒
DI	CHIEF OF STAFF INTELLIGENCE	☐
DT	CHIEF OF STAFF COMMUNICATIONS	☐
DE	CHIEF OF STAFF MEDICAL	☐
DA	CHIEF OF STAFF ENGINEERING	☐
DI	CHIEF OF STAFF INFORMATION	☐
DT	CHIEF OF STAFF SECURITY	☐
DE	CHIEF OF STAFF LEGAL	☐
DA	CHIEF OF STAFF FINANCE	☐
DI	CHIEF OF STAFF HISTORY	☐
DT	CHIEF OF STAFF CULTURE	☐
DE	CHIEF OF STAFF RELATIONS	☐
DA	CHIEF OF STAFF PLANNING	☐
DI	CHIEF OF STAFF RESEARCH	☐
DT	CHIEF OF STAFF DEVELOPMENT	☐
DE	CHIEF OF STAFF EVALUATION	☐
DA	CHIEF OF STAFF INNOVATION	☐
DI	CHIEF OF STAFF OPERATIONS	☐
DT	CHIEF OF STAFF SUPPORT	☐
DE	CHIEF OF STAFF TRAINING	☐
DA	CHIEF OF STAFF WELFARE	☐
DI	CHIEF OF STAFF YOUTH AFFAIRS	☐
DT	CHIEF OF STAFF ZONE	☐

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3038421895 02 DI EURO 500,00
EMESSO DA ROMA-TESORERIA (5382) IN DATA 08 10 2010 PER CONTO 4383



BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

euro *500.00*

Pagherà a vista per questo assegno circolare **3038 421895 02 NON TRASFERIBILE**

euro CINQUECENTO/00*

all'ordine di **AMAT S.p.A.**

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 BNL Banche S.p.A. - Pagine Capitali: Euro 7.076.940.000.00 - Conto fiscale Partita IVA n. 01533010108 - Iscrizione nel Registro Imprese di Roma (001387) - Roma
Adreente ai rami interbancari e tutela dei depositi - Sede (Capitale Direzione Generale) Via V. Veneto, 319 - 00193 - Roma

ROMA,

08 10 2010

1. INTRODUCTION

HANCE

568

IMA DELLA PRESENTAZIONE ALL'INCASSO

Oggetto: 9.510.10.00569 RIF. AMAT 155/A/10 PERIZIA SEMPLICE

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Thu, 10 Jun 2010 16:33:27 +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

1322292_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

- 1322292_AMAT SPA CA346RJ_20100610162433.PDF -

1322292_AMAT SPA CA346RJ_20100610162433.PDF	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
---	--

510.2010.00569

DENUNCIA SINISTRO**510.2010.00569**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100278

Targa: **CA346RJ**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **07/06/2010**

Data Denuncia: 10/06/2010

Data per.: 10/06/2010
74100 TA

Località Sinistro: TARANTO

Conducente: D'ANDIA VITTORIO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

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

Data incarico: 10/06/2010

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 157/A/10

Il Denunciante**Danneggiati:**

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore☐**Liquidato**☐

Oggetto: SIN. DEL 07/06/2010 A POL. RCV N.5101300100278 AMAT SPA (CA346RJ) /
MOTOLESE (CK564XZ) - NS. RIF. 155/A/10

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

Data: Thu, 10 Jun 2010 15:40:09 +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

155A10.PDF	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64