

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
239 / 10	13/09/2010	21.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO		
1/2	CORSO VITTORIO EMANUELE II				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
TAMBURI - CITTA' MERCATO		474	CA 347 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
142220	FRIULI	COSIMO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	10/03/1962	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA GATTUCCI, 15- SAN VITO	D	TA5109814S	TARANTO	28/06/2001	27/05/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

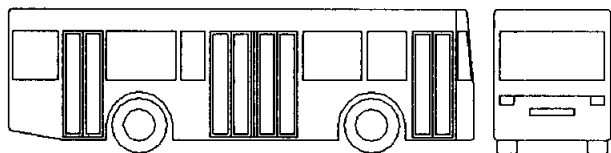
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

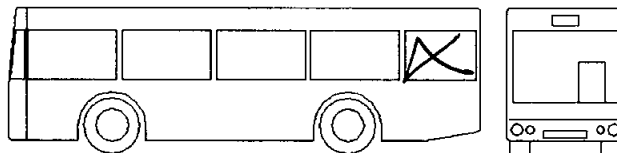
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

VETRO POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

VEDASI ALLEGATA DENUNCIA PRESENTATA DAL DIPENDENTE FRIULI COSIMO IN DATA 14/09/2010 ALLA REGIONE CARABINIERI PUGLIA CC STAZIONE TARANTO P.LE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

Protocollo Verbale: **TACS27 2010 VD 903021**

Protocollo Sdi: **TACS272010902779**



REGIONE CARABINIERI PUGLIA

STAZ.CC TARANTO P.LE

Viale Virgilio, 25

Tel. 099/77880000 - Fax 099/77880000 - E-mail stta335110@carabinieri.it

VERBALE di ricezione di querela orale sporta da: **Friuli Cosimo** nato a Taranto (TA) il 10/03/1962, cittadinanza italiana, sesso maschile, identificato mediante carta di identità n. AS3707700 rilasciata il 15/07/2010 dal Comune di Taranto, residente a Taranto (TA), Via Gattucci , 15 - San Vito, telefono 3382123379, e relativa a "atti vandalici", fatto avvenuto il 13/09/2010, alle ore 21:45 a Taranto (TA).-----//

Il giorno 14/09/2010 alle ore 10:52, in Taranto (TA) presso gli uffici di STAZ.CC TARANTO P.LE, avanti al sottoscritto Mar.Ca. De Luca Cosimo appartenente al comando in intestazione, è presente la persona in oggetto indicata, la quale denuncia quanto segue:----//

"Svolgo l'attività di conducente di autobus per conto della società AMAT SPA di Taranto. In tale veste sono qui a denunciare che verso le 21:45 circa di ieri 13/09/2010, ignoti vandali hanno rotto il vetro posteriore dell'autobus targato CA347RJ da me condotto sulla linea "1/2". Il fatto è accaduto in questo Corso Vittorio Emanuele II° all'altezza della fermata situata nei pressi della Capitaneria di Porto.-----//

Per quanto sopra, in nome e per conto della società per cui lavoro, sono qui a sporgere la presente denuncia-querela nei confronti degli ignoti vandali.-----//

Posso fornire le seguenti informazioni circa gli oggetti e le persone coinvolte:-----//

Amat Spa , partita iva 00146330733, sede di tipo legale , la cui sede è ubicata a Taranto (TA), VIA C. BATTISTI , 657 è stata vittima di danneggiamento il 13/09/2010, alle ore 21:45 in non previsto/altro. Il fatto è avvenuto a Taranto (TA), CORSO VIGITTORIO EMANUELE II°..-----//

Posso fornire i seguenti dettagli: tipo danneggiamento: altro.-----//

Non ho sospetti sul conto di alcuno.-----//"

Non ho richiesto l'intervento di alcuna pattuglia delle Forze dell'Ordine per constatare l'accaduto.---//

Non sono in grado di riconoscere i rei.-----//

Non ho altro da aggiungere né da modificare.-----//

Riletto, confermato e sottoscritto in data e luogo di cui sopra.-----//

Uniciale di P.G.
Mar.Ca. Cosimo De Luca

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
239 / 10	13/09/2010	21.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	CORSO VITTORIO EMANUELE II				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
TAMBURI - CITTA' MERCATO	474	CA 347 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
142220	FRIULI	COSIMO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	10/03/1962	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA GATTUCCI, 15- SAN VITO	D	TA5109814S	TARANTO	28/06/2001	27/05/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

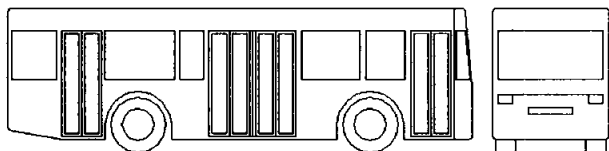
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

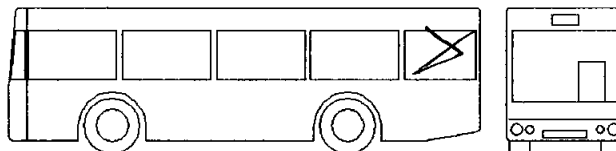
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

VETRO POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

VEDASI ALLEGATA DENUNCIA PRESENTATA DAL DIPENDENTE FRIULI COSIMO IN DATA 14/09/2010 ALLA REGIONE CARABINIERI PUGLIA CC STAZIONE TARANTO P.LE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 474 DATA 13.09.2010

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				
APP.	S. DONNA 12VA	5:25			<i>Supero J.</i>			
3	TAM	7:00	EH	7:40	u u			
4	EH	7:50	TAM	8:41	u u	815	NAN	<i>Supero J.</i>
4	TAM	8:46	EH	9:31	u u	810	NAN	<i>Supero J.</i>
4	EH	9:40	TAM	10:44	u u			
3	TAM	10:44	EH	11:30	<i>Supero J.</i>			
3	CH	11:30	TAM	12:25	Lo NOCE ANNA			
3	TAM	12:25	CH	13:05	u u			
3	CH	13:20	TAM	14:00	u u			
3	TAM	14:15	CH	14:50	u u			
3	CH	15:10	TAM	15:50	u u			
3	TAM	16:05	CH	16:40	u u			
3	CH	16:55	DEP	18:00	Lo NOCE ANNA			
1/2	CH	18:30	TAM	19:25	FALLO			
u	TAM	19:25	CH	20:20	u			
u	CH	20:30	TAM	21:20	u			
u	TAM	21:30			u			

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° _____

DALLE ORE 4:55

ALLE ORE 11:30

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Signature]

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 14:30

ALLE ORE 18:15

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

LO NOCE ANNA

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 18:40

ALLE ORE 24:40

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Signature]

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 _____

Con le Forze del Tamburi della 2130 Ignoti: Ref. 551

che segnalano otto fermate della 2130 Ignoti con i son-

dure, otto cop. di Porto, compenso un video di lavoro

SX1

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore 22:00

16968

Prot. N°	14 SET. 2010
Del	
P	PRESIDENTE ☐
OG	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 ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

Protocollo Verbale: TACS27 2010 VD 903021

Protocollo Sdi: TACS272010902779



REGIONE CARABINIERI PUGLIA

STAZ.CC TARANTO P.LE

Viale Virgilio, 25

Tel. 099/77880000 - Fax 099/77880000 - E-mail stta335110@carabinieri.it

VERBALE di ricezione di querela orale sporta da: **Friuli** Cosimo nato a Taranto (TA) il 10/03/1962, cittadinanza italiana, sesso maschile, identificato mediante carta di identità n. AS3707700 rilasciata il 15/07/2010 dal Comune di Taranto, residente a Taranto (TA), Via Gattucci , 15 - San Vito, telefono 3382123379, e relativa a "atti vandalici", fatto avvenuto il 13/09/2010, alle ore 21:45 a Taranto (TA).-----//

Il giorno 14/09/2010 alle ore 10:52, in Taranto (TA) presso gli uffici di STAZ.CC TARANTO P.LE, avanti al sottoscritto Mar.Ca. De Luca Cosimo appartenente al comando in intestazione, è presente la persona in oggetto indicata, la quale denuncia quanto segue:-----//

"Svolgo l'attività di conducente di autobus per conto della società AMAT SPA di Taranto. In tale veste sono qui a denunciare che verso le 21:45 circa di ieri 13/09/2010, ignoti vandali hanno rotto il vetro posteriore dell'autobus targato CA347RJ da me condotto sulla linea "1/2". Il fatto è accaduto in questo Corso Vittorio Emanuele II° all'altezza della fermata situata nei pressi della Capitaneria di Porto.-----//

Per quanto sopra, in nome e per conto della società per cui lavoro, sono qui a sporgere la presente denuncia-querela nei confronti degli ignoti vandali.-----//

Posso fornire le seguenti informazioni circa gli oggetti e le persone coinvolte:-----//

Amat Spa , partita iva 00146330733, sede di tipo legale , la cui sede è ubicata a Taranto (TA), VIA C. BATTISTI , 657 è stata vittima di danneggiamento il 13/09/2010, alle ore 21:45 in non previsto/altro. Il fatto è avvenuto a Taranto (TA), CORSO VGITTORIO EMANUELE II° ..-----//

Posso fornire i seguenti dettagli: tipo danneggiamento: altro.-----//

Non ho sospetti sul conto di alcuno:-----//"

Non ho richiesto l'intervento di alcuna pattuglia delle Forze dell'Ordine per constatare l'accaduto.-----//

Non sono in grado di riconoscere i rei.-----//

Non ho altro da aggiungere né da modificare.-----//

Riletto, confermato e sottoscritto in data e luogo di cui sopra.-----//

L'Ufficio di P.G.
Mar.Ca. Cosimo De Luca

Taranto, li 29/09/2010

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

SEDE

Oggetto: Sinistro n° 239/2010.

In riferimento al sinistro n° 239/10 del 13/09/2010 si trasmette, allegata alla presente, un buono di approvvigionamento materiali da magazzino, la bolla di segnalazione di avaria, n° 0068830 del 13/09/2010 comprensiva degli interventi di riparazione eseguiti sul bus con numero aziendale 474, rimasto coinvolto nel sinistro in oggetto e n° 02 rilievi fotografici.

Distinti saluti

Prot. N° 17921
29 SET. 2010

Del:		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. PR. SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI - CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ - BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE - RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI - TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA - ECONOMATO	☐
UQA	STATI QUANTITATIVI	☐
		☐

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

33305

BOLLA DI SEGNALEZIONE AVARIA		N. 0068830 /A	
		Data 13.09.10	
ORA SEGNALEZIONE AVARIA	2345	BUS N.	474
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO	☐	AUTISTA DI LINEA	FRANCESCO
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO	☐	AUTISTI RIMORCHIO	
LOCALITÀ AVARIA DEP (TARBUPI)			
BUS DATO IN SOST.NE		BUS RIMORCHIANTE	
SEGNALEZIONE AVARIA VETRO POSTERIORE ROTTO			
ENTE SEGNALENTE			
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA SEGUE DENUNCIA DI SINISTRO CONTRO IGNOTI			
IL TECNICO D'OFF.NA			
DESCRIZIONE AVARIA RICONTRATA			
INTERVENTO ESEGUITO Sost. crinello la T.			
		RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO Data 14.09 Ora 10.30	
OPERATORI Museo So Sereno			
TEMPO IMPIEGATO 7.00 - 10.30 IL TECNICO D'OFF.NA			

	Mod. bolla segnalazione avaria bus	Valida Area Tecnica	Rev. 00 del 05/06/2003	Pag. 1/1
---	---------------------------------------	---------------------	------------------------	----------

APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0021501

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
1	VERRO LATERALE	00001487	L.F.L.	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 14/07/00

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____



Taranto, li 29/09/2010

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

SEDE

Oggetto: Sinistro n° 239/2010.

In riferimento al sinistro n° 239/10 del 13/09/2010 si trasmette, allegata alla presente, un buono di approvvigionamento materiali da magazzino, la bolla di segnalazione di avaria, n° 0068830 del 13/09/2010 comprensiva degli interventi di riparazione eseguiti sul bus con numero aziendale 474, rimasto coinvolto nel sinistro in oggetto e n° 02 rilievi fotografici.

Distinti saluti

Prot. N. **18137**
01 OTT. 2010
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. DIREZIONE MOVIMENTO ☐
CAG. AFFARI GEN./RIS. SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITÀ/BIANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UEPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
UERG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STG. STAFF QUALITÀ ☐
☐

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

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 239 / 10	DATA SINISTRO 13/09/2010	ORA 21.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO VITTORIO EMANUELE II		ANGOLO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 474	TARGA AUTOBUS CA 347 RJ	
MATR. AGENTE 142220	COGNOME XXXXXXXXXX	NOME XXXXXXXXXX	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 10/03/1962	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO XXXXXXXXXX	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5109814S	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 28/06/2001
		SCADENZA PATENTE 27/05/2011		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Protocollo Verbale: **TACS27 2010 VD 903021**

Protocollo Sdi: **TACS272010902779**



REGIONE CARABINIERI PUGLIA

STAZ.CC TARANTO P.LE

Viale Virgilio, 25

Tel. 099/77880000 - Fax 099/77880000 - E-mail stta335110@carabinieri.it

VERBALE di ricezione di querela orale sporta da: ~~Donato Cosimo~~ nato a Taranto (TA) il 10/03/1962, cittadinanza italiana, sesso maschile, identificato mediante carta di identità n. AS3707700 rilasciata il 15/07/2010 dal Comune di Taranto, residente a Taranto (TA), ~~Donato Cosimo~~ e relativa a "atti vandalici", fatto avvenuto il 13/09/2010, alle ore 21:45 a Taranto (TA).-----//

Il giorno 14/09/2010 alle ore 10:52, in Taranto (TA) presso gli uffici di STAZ.CC TARANTO P.LE, avanti al sottoscritto Mar.Ca. De Luca Cosimo appartenente al comando in intestazione, è presente la persona in oggetto indicata, la quale denuncia quanto segue:-----//

"Svolgo l'attività di conducente di autobus per conto della società AMAT SPA di Taranto. In tale veste sono qui a denunciare che verso le 21:45 circa di ieri 13/09/2010, ignoti vandali hanno rotto il vetro posteriore dell'autobus targato CA347RJ da me condotto sulla linea "1/2". Il fatto è accaduto in questo Corso Vittorio Emanuele II° all'altezza della fermata situata nei pressi della Capitaneria di Porto.-----//

Per quanto sopra, in nome e per conto della società per cui lavoro, sono qui a sporgere la presente denuncia-querela nei confronti degli ignoti vandali.-----//

Posso fornire le seguenti informazioni circa gli oggetti e le persone coinvolte:-----//

Amat Spa, partita iva 00146330733, sede di tipo legale, la cui sede è ubicata a Taranto (TA), VIA C. BATTISTI, 657 è stata vittima di danneggiamento il 13/09/2010, alle ore 21:45 in non previsto/altro. Il fatto è avvenuto a Taranto (TA), CORSO VITTORIO EMANUELE II°..-----//

Posso fornire i seguenti dettagli: tipo danneggiamento: altro.-----//

Non ho sospetti sul conto di alcuno.-----//"

Non ho richiesto l'intervento di alcuna pattuglia delle Forze dell'Ordine per constatare l'accaduto.-----//

Non sono in grado di riconoscere i rei.-----//

Non ho altro da aggiungere né da modificare.-----//

Riletto, confermato e sottoscritto in data e luogo di cui sopra.-----//

Donato Cosimo
Mar.Ca. Cosimo De Luca

Taranto, lì 20/09/2010

Al Coordinatore f.f.
Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini
SEDE

Oggetto: **verifica esistenza danni al bus**

Si prega di sottoporre a verifica le allegate denunce di sinistro, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri".

Distinti saluti.

3

Prot. N. 17303
20 SET. 2010

Dei		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AZZARI GEN. P.R. SINISTRI	☐
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☒
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U/RG	RAZIONERIA / ECONOMATI	☐
STQ	STAFF	☐

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

Allegati/ n.6 denunce di sinistro con numero aziendale:
176/A/10 - 238/10 - 239/10 - 241/A/10 - 242/A/10 - 243/A/10.

33305

AmAt

S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		N. 0068830 /A	
Data 13.09.10			

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	2345	BUS N.	474
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO ☐	☐	AUTISTA DI LINEA	FRANCESCO
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO ☐	☐	AUTISTI RIMORCHIO	

LOCALITÀ AVARIA **DEP (TARBUPI)**

BUS DATO IN SOST.NE	BUS RIMORCHIANTE
---------------------	------------------

SEGNALAZIONE AVARIA

VETRO POSTERIORE
ROTTO

ENTE SEGNALANTE
 OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA

SEGUE DENUNCIA DI
SINTRO CONTRO IGNOTI

IL TECNICO D'OFF.NA

DESCRIZIONE AVARIA RICONTRATA

INTERVENTO ESEGUITO **Sinf. controllo la T.**

RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO	
Data 14.09	Ora 10.30

OPERATORI **Museo So Beren**

TEMPO IMPIEGATO **7.00 - 10.30** IL TECNICO D'OFF.NA

APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0021501

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
1	VERRO LATERALE	00001487	L.F.L.	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 14/09/00

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____



14.09.2010 06:23



14.09.2010 06:23