

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 237/A/10	DATA SINISTRO 11/09/2010	ORA 09.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 4	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA ORSINI	ANGOLO VIA DE VINCENTIS	
DIREZIONE STATTE (TA) - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 478	TARGA AUTOBUS CA 351 RJ
MATR. AGENTE 197250	COGNOME VERSACE	NOME FILIPPO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 18-03-66	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA DONIZETTI 25		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5160585U
		RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/12/2003
		SCADENZA PATENTE 13/12/2013	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA AUDI	MODELLO	TARGA CS 251 ZL	PROPRIETARIO INGROSSO BENEDETTO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO SC. 02/03/2011		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA MIGNOGNA ANTONIA (Nata il 7/7/83) VIA GALESO N.90				COMUNE DI RESIDENZA TARANTO Pat.TA5211792V
1° DANNEGGIATO SPAGNULO SILVIA - Nata a Grottaglie il 17/02/39		NATURA DEL DANNO Res. a Statte (Ta) in Via Teatro Alhambra n.9 (Tess.A32796)		
2° DANNEGGIATO SCALONE ALESSANDRO		NATURA DEL DANNO Residente a Statte (Ta) in Via Arena di Verona Pal. A Sc.3		

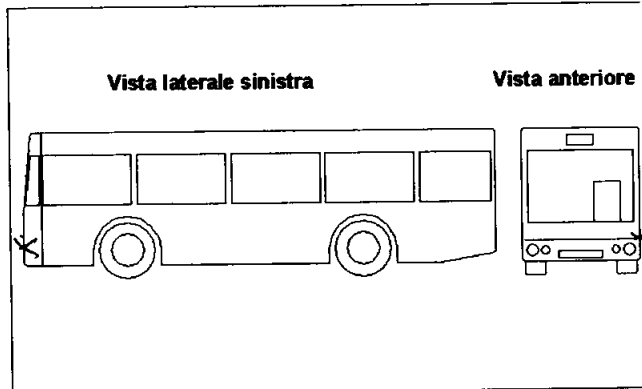
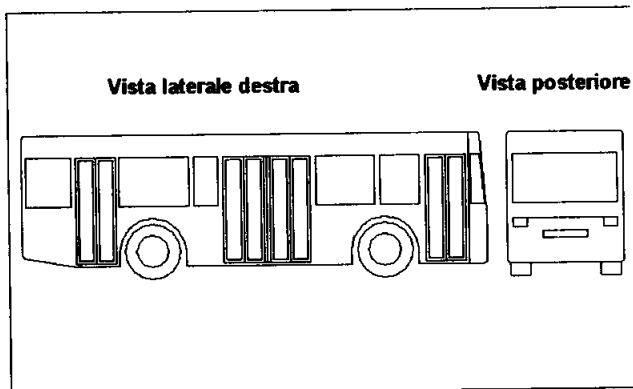
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO TRANI ALESSANDRO		NATURA DEL DANNO Residente a Statte (Ta) in Via Arena di Verona Pal. 2 B		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
AUTORITA' INTERVENUTA				
TESTIMONI SPAGNULO SILVIA				

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO (SOPRA IL FANALINO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA ORSINI, GIUNTO ALL'ALTEZZA DELL'INCROCIO CON VIA DE VINCENTIS, UNA SIGNORA ALLA GUIDA DI UN'AUTOVETTURA AUDI S.W. MI SORPASSAVA E SVOLTAVA A DESTRA TAGLIANDOMI LA STRADA A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS.

A SEGUITO DI TALE MANOVRA AZZARDATA, PUR FRENANDO E NONOSTANTE PROCEDESSI A MODESTA ANDATURA DI VIAGGIO, NON AVENDO SPAZIO D'ARRESTO, INEVITABILE E' STATO L'IMPATTO CON LA CITATA AUTOVETTURA.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE TRE VIAGGIATORI DICHIARAVANO DI AVER SUBITO DANNI FISICI. I TRE VENIVANO ASSISTITI DAI MEDICI DEL 118 INTERVENUTI SUL POSTO CON UN'AMBULANZA.

NON RICEVEVO ULTERIORI LAMENTELE DA PARTE DEI VIAGGIATORI A BORDO E SUBITO DOPO L'INCIDENTE ANDAVANO VIA TUTTI TRANNE I TRE CITATI UTENTI.

LA CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DELL'AUDI RIMANEVA ILLESA E AMMETTEVA LA PROPRIA RESPONSABILITA' NELLA CAUSAZIONE DEL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

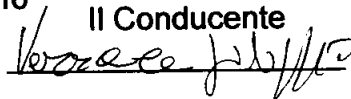
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

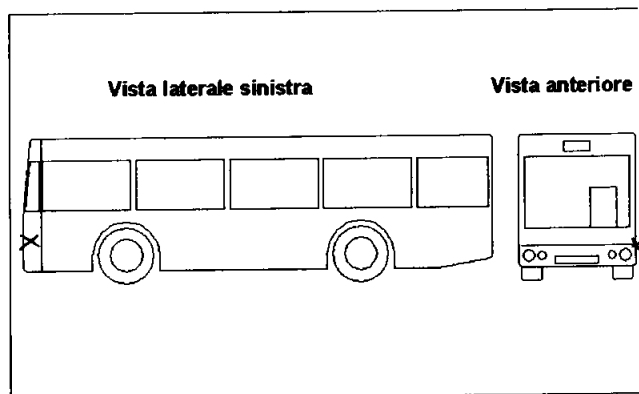
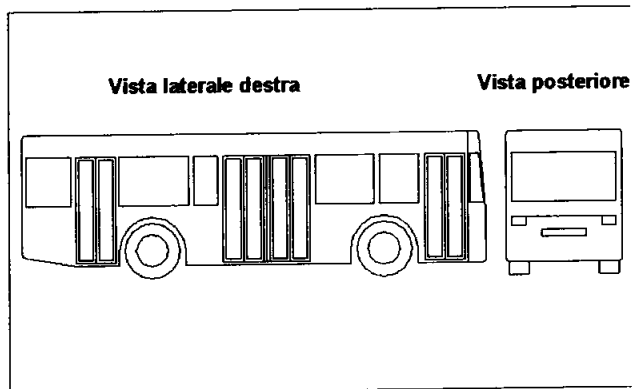
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 13/09/2016



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO (SOPRA IL FANALINO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA ORSINI, GIUNTO ALL'ALTEZZA DELL'INCROCIO CON VIA DE VINCENTIS, UNA SIGNORA ALLA GUIDA DI UN'AUTOVETTURA AUDI S.W. MI SORPASSAVA E SVOLTAVA A DESTRA TAGLIANDOMI LA STRADA A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS.

A SEGUITO DI TALE MANOVRA AZZARDATA, PUR FRENANDO E NONOSTANTE PROCEDESSI A MODESTA ANDATURA DI VIAGGIO, NON AVENDO SPAZIO D'ARRESTO, INEVITABILE E' STATO L'IMPATTO CON LA CITATA AUTOVETTURA.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE TRE VIAGGIATORI DICHIARAVANO DI AVER SUBITO DANNI FISICI. I TRE VENIVANO ASSISTITI DAI MEDICI DEL 118 INTERVENUTI SUL POSTO CON UN'AMBULANZA.

NON RICEVEVO ULTERIORI LAMENTELE DA PARTE DEI VIAGGIATORI A BORDO E SUBITO DOPO L'INCIDENTE ANDAVANO VIA TUTTI TRANNE I TRE CITATI UTENTI.

LA CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DELL'AUDI RIMANEVA ILLESA E AMMETTEVA LA PROPRIA RESPONSABILITA' NELLA CAUSAZIONE DEL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

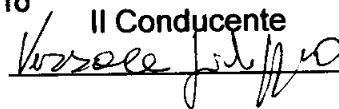
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

Ta, 13/09/2010



pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 237/A/10	DATA SINISTRO 11/09/2010	ORA 09.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 4	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA ORSINI		ANGOLO VIA DE VINCENTIS	
DIREZIONE STATTE (TA) - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 478	TARGA AUTOBUS CA 351 RJ	
MATR. AGENTE 197250	COGNOME VERSACE	NOME FILIPPO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 18-03-66	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA DONIZETTI 25	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5160585U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/12/2003
			SCADENZA PATENTE 13/12/2013	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA AUDI	MODELLO	TARGA CS 251 ZL	PROPRIETARIO INGROSSO BENEDETTO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO SC. 02/03/2011		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA MIGNOGNA ANTONIA (Nata il 7/7/83) VIA GALESO N.90				COMUNE DI RESIDENZA TARANTO Pat.TA5211792V
1° DANNEGGIATO SPAGNULO SILVIA - Nata a Grottaglie il 17/02/39		NATURA DEL DANNO Res. a Statte (Ta) in Via Teatro Alhambra n.9 (Tess.A32796)		
2° DANNEGGIATO SCALONE ALESSANDRO		NATURA DEL DANNO Residente a Statte (Ta) in Via Arena di Verona Pal. A Sc.3		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO TRANI ALESSANDRO		NATURA DEL DANNO Residente a Statte (Ta) in Via Arena di Verona Pal. 2 B		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
AUTORITA' INTERVENUTA				
TESTIMONI SPAGNULO SILVIA				

Sinistro Attivo

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

237/A/10

Worcester Library

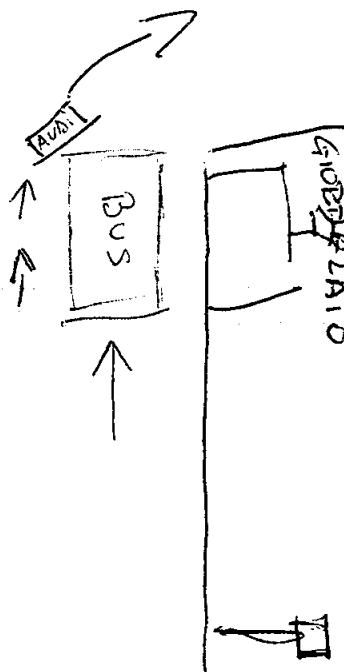
PIAZZA GESU
LAVORATORE

DIR.
PORTO
FRANCESCO

VIA
DE
VINCENTIS

VIA ORSINI

DIR.
STATE



27 SET. 2010

Prot. N. 17738/UAG

Taranto, li _____

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.9.510.10.00783 del 11/09/2010 in località Taranto
AMAT SPA (CA351RJ) / INGROSSO (CS251ZL)
Ns. Rif. 237/A/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA351RJ e assicurato con la ASSIMOCO Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 11/09/2010 a Taranto in Via Orsini incrocio con Via De Vincentis.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura AUDI targata CS251ZL, di proprietà del Sig. Ingrosso Benedetto e condotta nella circostanza del sinistro dalla Sig.ra Mignogna Antonia, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia MILANO Assicurazioni Spa.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nella denuncia di sinistro già inviata via E-mail all'ufficio preposto per l'apertura sinistri in data 13/09/2010.

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 Marchecchia)

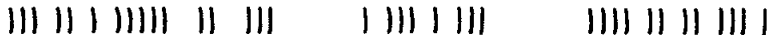
Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0663/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX 08402E) - SI 1/41 Ed. 07/05

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



arch. Danni 232/A/10

Avviso di ricevimento

Raccomandato

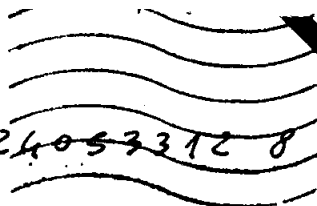
Pacchetto

Assicurato

Libro

Data di spedizione

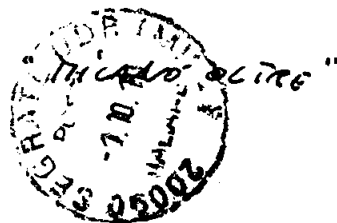
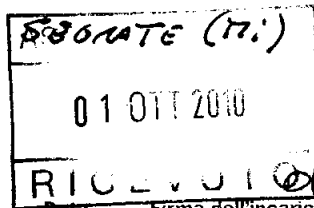
Dall'Ufficio postale di



ASSIMOG SPA. DIREZIONE TECNICA DANNI
GIURIA DI SOG, PROGETTO O CARO

CASSANESSE, 224 - CENTRO DIREZIONALE

22090



Firma per esteso del ricevente
Nome e Cognome

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

• Spese di spedizione a carico del mittente
• Spese di assicurazione a carico del mittente
• Spese di bollo a carico del mittente

243/A11

232/A11 - 242/A11

Rich. Donni

248/A11

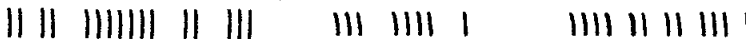
Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 - 1 - W94022 - St. [A] Ed. 07/05

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



Avviso di ricevimento

CAPI CAM
Poste



Ricevuto da

Procedo

10/10

13224053313 9

Assunto

Esito

Numero

Data di ricezione

Data 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 in esecuzione di n. 10/10 (09/04/01)

- Esito della consegna: consegnato
- Segue a n. 10/10

CAPI CAM
Poste
10/10
13224053313 9

ROMA
10/10
13224053313 9

Taranto, li 13/09/2010

Egr. Sig.

VERSACE FILIPPO
VIA DONIZETTI 25
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 237/A/10 del 11/09/2010

Il giorno 11/09/2010, il bus n° 478 da Lei condotto, impegnato sulla linea 4, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

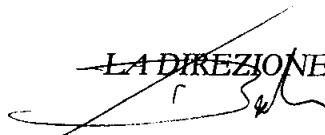
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e 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~~



P. R.



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 478 DATA 11-09-2010

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				
4	1 ^a FERR. STATO	5:35	P.N.	6:18	VERSACE F.			
4	P.N.	6:20	MAT.	6:55	VERSACE F.			
4	PI.	6:55	PENSI.	7:40	VERSACE F.			
4	P.M.	8:00	PI.	8:35	VERSACE F.			
4	PI.	9:57	P.P.	10:35	VERSACE F.			
4	P.M.	10:45	PI.	11:25	VERSACE F.			
4	PI.	11:25	P.M.	12:04	VERSACE F.	1200	F S	<i>mme</i>
4	Azzurro	12:45	P.M.	13:20	CADIANA DA			
4	Dis Vmlo	13:40	ST	14:15				
4	ST	14:15	Porbo	15:00				
4	Porbo	15:10	ST	15:45	N /			
4	ST	15:45	Porbo	16:20				
4	Porbo	16:30	ST	17:05				
4	ST	17:05	Porbo		CAMMIO			
4	T.P.	18:00	P.T.	18:37	CUTINO			
4	P.T.	18:37	P.P.	19:10	"			
4	P.P.	19:30	P.T.	20:10	"			
4	P.T.	20:10	P.P.	20:40	"			
4	P.P.	21:00	P.T.	21:40	"			
4	P.T.	21:40	P.P.	22:05	"			
4	P.P.	22:50	P.T.	23:25	"			
4	P.T.	23:25			CUTINO			
					<i>More</i>			

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

1		
TURNO DI SERVIZIO n° <u>019</u>		
DALLE ORE <u>5:05</u>		
ALLE ORE <u>12:10</u>		
LINEA <u>4</u>		
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO		
<u>Versace filipo</u>		

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 <u>12¹⁰</u>		
ALLE ORE <u>18¹⁰</u>		
LINEA <u>4</u>		
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO CALUZZA E.		

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 _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

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 = Insuficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° _____ del _____ :
I ALLE ORE 9:00 MI TROVAVO COINVOLTO IN UN SINISTRO,
NON POTENDO EFFETTUARE LA PARTENZA DELLE 9:15. SU D. SPESIZIONE
DEL CAROLINEA "P.M." PARTIVO ALLE 9:57 DA ~~LA~~ M. TERMINI

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

Oggetto: 9.510.10.00783 RIF. AMAT: 237/A/10.

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Tue, 14 Sep 2010 09:44:01 +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>, <dario.quadrello@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.

Dario Gattuso

1344477_237A10[1]_20100914094313.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
---	---

1344477_mst_1065_1_doc.pdf

1344477_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
-----------------------------------	---

510.2010.00783

DENUNCIA SINISTRO**510.2010.00783**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100296

Targa: **CA351RJ**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA**Data Sinistro: **11/09/2010**

Data Denuncia: 13/09/2010

Data per.: 13/09/2010
74100 TA

Località Sinistro: TARANTO

Conducente: VERSACE FILIPPO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

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

Data incarico: 14/09/2010

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	15.000,00	1.500,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI****Descrizione del sinistro**

RIF. AMAT: 237/A/10.

Il Denunciante**Danneggiati:**

AMAT S.P.A.

SPAGNULO SILVIA

SCALONE ALESSANDRO

TRANI ALESSANDRO

Ispettorato gestore☐☐☐☐**Liquidato**☐☐☐☐

Oggetto: 9.510.10.00783 RIF. AMAT: 237/A/10.

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Tue, 14 Sep 2010 09:44:01 +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>, <dario.quadrello@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.

Dario Gattuso

1344477_237A10[1]_20100914094313.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

1344477_mst_1065_1_doc.pdf

1344477_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: quoted-printable

86976

Prot. N. 14 SET. 2010

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

510.2010.00783

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00783

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100296

Targa: CA351RJ

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: 11/09/2010

Data Denuncia: 13/09/2010

Data per.: 13/09/2010
74100 TA

Località Sinistro: TARANTO

Conducente: **VERSACE FILIPPO**

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

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

Data incarico: 14/09/2010

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	15.000,00	1.500,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

RIF. AMAT: 237/A/10.

Il Denunciante

Danneggiati:

AMAT S.P.A.

SPAGNULO SILVIA

SCALONE ALESSANDRO

TRANI ALESSANDRO

Ispettorato gestore

☐☐☐☐

Liquidato

☐☐☐☐

Taranto, li 12/10/2010

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.237/A/10 del 11/09/2010
Utente: **Trani Alessandro** nato il 27/11/1989

Sinistro n.242/A/10 del 15/09/2010
Utente: **Oliva Filomena Rita** nata a Grottaglie il 05/08/1995

Sinistro n.273/A/10 del 30/09/2010
Utente: **Barnaba Nicola** nato il 20/07/1945

Si prega di comunicare se gli utenti indicati in oggetto, al momento dei sinistri, erano in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sui bus.

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

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

Prot. N. **18891**
13 OTT. 2010

Dir.	PRESDENTE	☐
Dir.	DIRETTORE GENERALE	☐
Dir.	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
Dir.	DIRETTORE TECNICO	☐
Dir.	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
Dir.	AFFARI GEN. / SINISTRI	☐
Dir.	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
Dir.	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
Dir.	INFORMATICA	☐
Dir.	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
Dir.	TECNICO	☐
Dir.	PRODOTTI TRAFFICO	☐
Dir.	PAGIONERIA / ECONOMATO	☐
Dir.	STAFF QUALITÀ	☐



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

237/A/10



UFFICIO PROVINCIALE DI:

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

TARANTO

ISPEZIONE

TARGA CS251ZL

DATI DEL VEICOLO

Targa	CS251ZL
Veicolo	WAUZZZ8E25A489162
Omologazione	OEWAU02EST110N
Fabbrica / Tipo	AUDI 8E ABLBF1 FM6XA0R8E500GGP
Data di immatricolazione	11/03/2005
Data Aggiornamento Carta Circolazione	01/10/2009
KW	103,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Categoria	FAMILIARE
Cilindrata	1968
Alimentazione	GASOLIO
Tassa	1635
Portata	405
Prezzo complessivo	2040
Indirizzo	5
Assicurato	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	09/05/2005
R.E.	A150889K

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI PROPRIETA'
Data Ultima Formalita'	01/10/2009
R.E.	A093855P

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.E.	A093855P
Data	01/10/2009
Tipo	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	18/09/2009
Prezzo del Veicolo	***** 11.500,00 * Euro

Nome Cognome	INGROSSO BENEDETTO
Nome e Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	03/09/1977
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIA GALESO 90/A - 74121

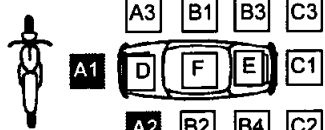
NOTIZIE

Numero precedenti intestazioni: 2
 Presentato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
 Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
 Non risultano iscritti gravami

Comunicazione / Ispezione n. 109 del 09/11/2010 08:04:08

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

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° 2896,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.													
Assicurato AMAT N.478				Controparte INGROSSO BENEDETTO		Impresa di controparte 007 - MILANO															
Esercizio 2010		Numero sinistro 237/A/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 11/09/2010															
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si															
Data Incarico 14/09/2010	Data primo rilievo 14/09/2010	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 CA351RJ		Telaio ZGA482M0006002980		1° Immatr. 18/06/02													
Stato d'uso DISCRETO	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 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		ME		DCMS		Costo dei Ricambi							
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo				* (Iva Esclusa)							
Indicatore di direzione anteriore .Sx				S		S		S						94,00							
Fianchetto anteriore .Sx				L	0,5	M	2,0	L	1,0												
Paraurti anteriore .Sx						L	0,5	L	0,5												
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi								
Telefono:				Totale Tempi		0,5		2,5		1,5		€ 94,00									
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,23	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,17	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 2,00	Totale tempi VE Ore		3,50							
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale												
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 3,50 €/h 11,55		€ 40,43		€ 8,09		€ 48,52											
Totale Imponibile		€ 270,06		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€											
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 6,50 €/h 20,66		€ 134,29		€ 26,86		€ 161,15											
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€											
Totale (Imponibile)		€ 270,06		S. Rifiuti 0,50 % di 268,72		€ 1,34		€ 0,27		€ 1,61											
Totale (Iva Compresa)		€ 324,07		TOTALE STIMA		€ 270,06		€ 54,02		€ 324,08											
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 1,0											
Indennizzo Contrattuale		€		€		€		€													
TOTALE Indennizzo		€ 270,06		Osservazioni:																	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:														Data consegna 25/10/2010		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.: 2896,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **237/A/10**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **11/09/2010**
Data Perizia: **14/09/2010**

Assicurato: **AMAT N.478**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA351RJ**
Controparte: **INGROSSO BENEDETTO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 237/A/10	DATA SINISTRO 11/09/2010	ORA 09.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 4	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA ORSINI		ANGOLO VIA DE VINCENTIS	
DIREZIONE STATTE (TA) - PORTO MERCANTILE			N° SOCIALE 478	TARGA AUTOBUS CA 351 RJ
MATR. AGENTE 197250	COGNOME VERSACE	NOME FILIPPO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 18-03-66	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA DONIZETTI 25	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5160585U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/12/2003
		SCADENZA PATENTE 13/12/2013		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA AUDI	MODELLO	TARGA CS 251 ZL	PROPRIETARIO INGROSSO BENEDETTO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO SC. 02/03/2011	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA MIGNOGNA ANTONIA (Nata il 7/7/83) VIA GALESO N.90				COMUNE DI RESIDENZA TARANTO Pat.TA5211792V

1° DANNEGGIATO SPAGNULO SILVIA - Nata a Grottaglie il 17/02/39	NATURA DEL DANNO Res. a Statte (Ta) in Via Teatro Alhambra n.9 (Tess.A32796)
2° DANNEGGIATO SCALONE ALESSANDRO	NATURA DEL DANNO Residente a Statte (Ta) in Via Arena di Verona Pal. A Sc.3

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO TRANI ALESSANDRO	NATURA DEL DANNO Residente a Statte (Ta) in Via Arena di Verona Pal. 2 B			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

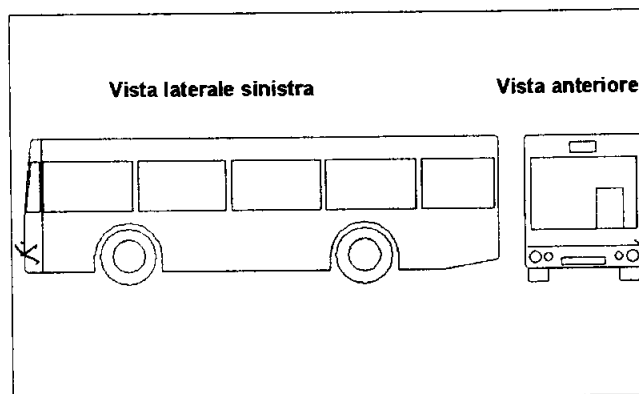
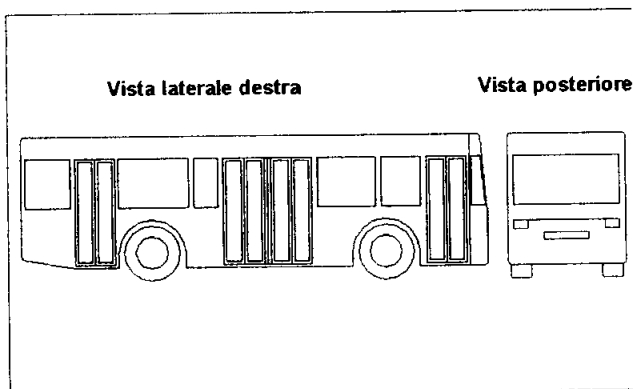
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

SPAGNULO SILVIA

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE**DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS**

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO (SOPRA IL FANALINO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA ORSINI, GIUNTO ALL'ALTEZZA DELL'INCROCIO CON VIA DE VINCENTIS, UNA SIGNORA ALLA GUIDA DI UN'AUTOVETTURA AUDI S.W. MI SORPASSAVA E SVOLTAVA A DESTRA TAGLIANDOMI LA STRADA A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS.

A SEGUITO DI TALE MANOVRA AZZARDATA, PUR FRENANDO E NONOSTANTE PROCEDESSI A MODESTA ANDATURA DI VIAGGIO, NON AVENDO SPAZIO D'ARRESTO, INEVITABILE E' STATO L'IMPATTO CON LA CITATA AUTOVETTURA.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE TRE VIAGGIATORI DICHIARAVANO DI AVER SUBITO DANNI FISICI. I TRE VENIVANO ASSISTITI DAI MEDICI DEL 118 INTERVENUTI SUL POSTO CON UN'AMBULANZA.

NON RICEVEVO ULTERIORI LAMENTI DA PARTE DEI VIAGGIATORI A BORDO E SUBITO DOPO L'INCIDENTE ANDAVANO VIA TUTTI TRANNE I TRE CITATI UTENTI.

LA CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DELL'AUDI RIMANEVA ILLESA E AMMETTEVA LA PROPRIA RESPONSABILITA' NELLA CAUSAZIONE DEL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

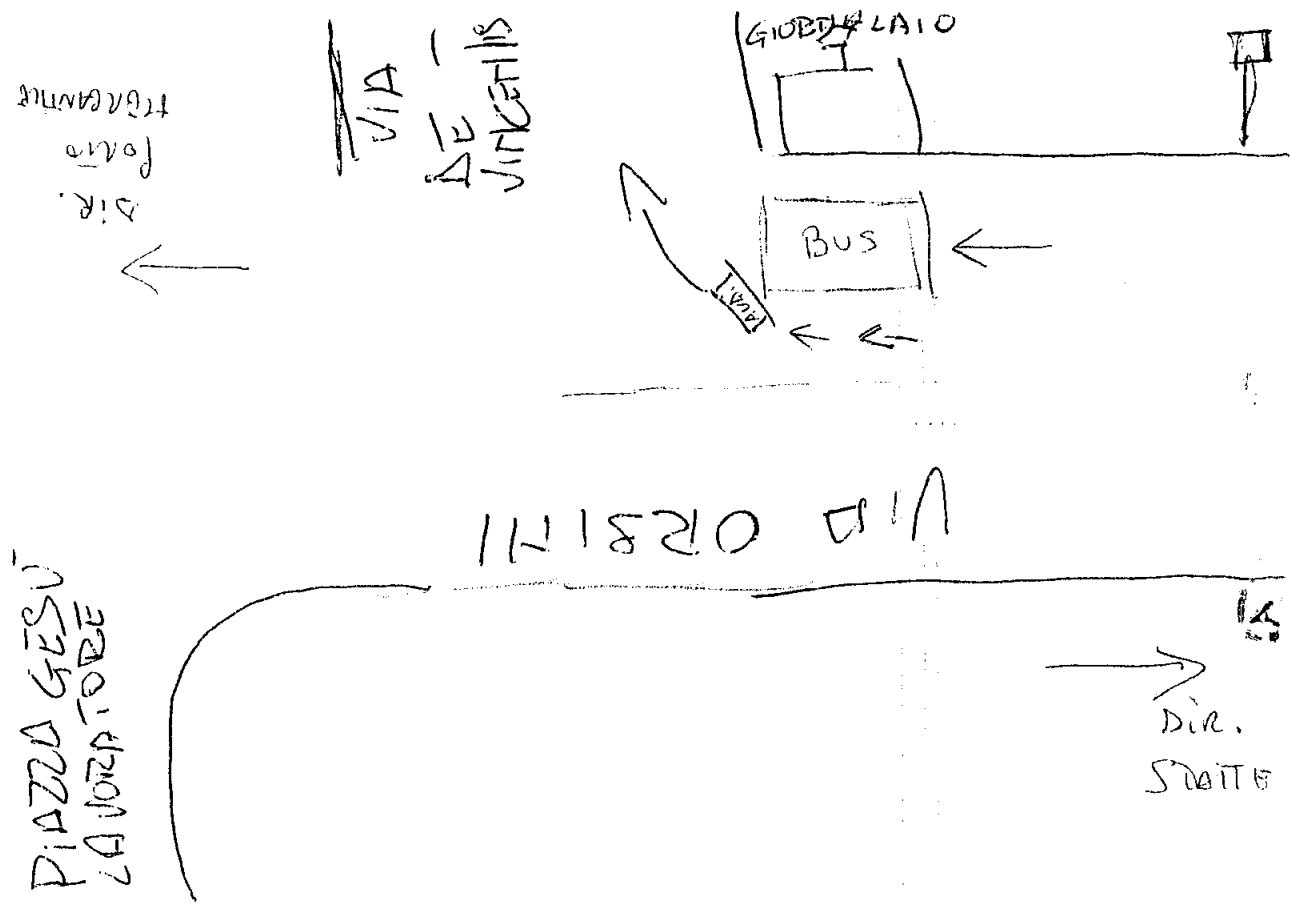
TA, 13/09/2016

pagina

2

237/A/10

Worcester



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				2896,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.478		INGROSSO BENEDETTO		007 - MILANO	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia			Data Sinistro		
2010	237/A/10					11/09/2010		
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	
14/09/2010	14/09/2010	TARANTO		ASS	A1	4	25/10/2010	

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' 25/10/2010

 Importo PERIZIA IVA compresa:324,08

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

Taranto, lì 29/novembre/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° 237/A/10 del 11/09/2010 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 478.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al paraurti angolare anteriore sinistro e all'angolare superiore anteriore sx.

Distinti saluti

22037
30 NOV. 2010

Pres. N°	
Dir.	
Dir. Presidente	
Dir. Direttore Generale	
Dir. Direttore Amministrativo	
Dir. Direttore Tecnico	
Dir. Esercizio Movimento	
Dir. Affari Generali Sinistri	
Dir. Acquisti Contratti	
Dir. Contabilità Bilancio	
Dir. Informatica	
Dir. Personale / Retribuzioni	
Dir. Tecnico	
Dir. Prodotto Traffico	
Dir. Ragioneria / Economato	
Dir. Staff Qualità	

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

Taranto, li 18 OTT. 2010

Prot. n.: 19168 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Alessandro Di Stefano
Corso Italia, 77
74121 - TARANTO

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

OGGETTO: Evento del 11/09/2010
AMAT SPA / Trani Alessandro
Ns. Rif. 237/A/10

Con riferimento alla sua nota ns. prot. 17616 del 24/09/2010, si comunica che la stessa è stata inviata, per opportuna conoscenza, al C.L.S. di Bari della Compagnia Assicuratrice ASSIMOCO ASSICURAZIONI Spa.

Per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Sig. Trani Alessandro al momento dell'evento in termini.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

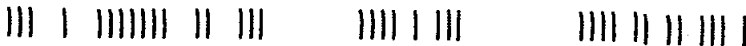
Avviso di ricevimento

EP 0663 EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX 0442) - St. 4^a Ed. 07/05



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

237/A/10



Avviso di ricevimento

Raccomandata

Pacco

Assicurata

Euro

13224053388 9

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

ASSOCIO ASS.NI - C.L.S. Bari 004

Via

G. AMENDOLA, 52/E

C.A.P.

70126

Località

BARÌ

IN ARRIVO

21 OTT 2010

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

O.S.p.

BARI

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

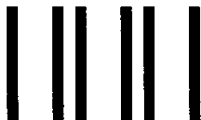
Bollo dell'ufficio
di distribuzione



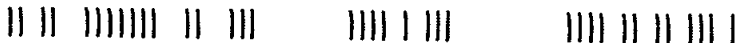
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 EX 044035 - St. [4] Ed. 07/05



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



237/A/10

Avviso di ricevimento

Raccomandata

Pacchetto

Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BARI CMP
Poste

30.10.2010

Numero
Raccomandata

13226053782 3

destinatario

AVV. ALESSANDRO DI STEFANO

Via

CORSO ITALIA, 77

CAP 74121

comune

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
Nome e Cognome

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

- La raccomandata è valida per 10 giorni dalla data di emissione.
- La raccomandata è valida per 10 giorni dalla data di emissione.
- Se non è stata ritirata entro 10 giorni, la raccomandata è considerata smarrita.

Corso Italia n.77 Taranto
Telefono- 0997325188 fax-0999943170

Avv. Alessandro Di Stefano

C.f. DST LSN 73B13 L219L p.Iva 02369360736

Taranto, lì 22.09.2010

17616

Prot. N. 24 SET. 2010

Del	PRESIDENTE	☐
DE	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UA	AFFARI GEN. PER SINISTRI	☒
UB	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	STABILITÀ/BOLOGNO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UR	PRODOTTI TRAFICO	☐
UR	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
UR	SINISTRAZIONE	☐

Spett. le Ufficio Sinistri
Amat S.p.A.
Via cesare Battisti,657
74100 Taranto

Spett.le Ufficio Sinistri
Assimoco Ass.ni
Via Cassanese n.224
20090 Segrate(MI)

Oggetto: sinistro del 11.09.2010

Fermo la presente in nome e per conto del sig. **Trani Alessandro**, c.f. TRNLSN89S27L049B, che in data 11.09.2010 viaggiava come terzo trasportato a bordo del Bus Linea 4.

Nelle circostanze di tempo e di luogo suddette il predetto Bus collideva un autoveicolo ed a seguito dell'urto il mio assistito perdeva l'equilibrio infortunandosi all'interno del mezzo di Vs proprietà.

Veniva quindi medicato presso il pronto soccorso Moscati e gli veniva diagnosticato "Cervicalgia post traumatica", con prognosi di gg. 5 s.c..

Alla stregua di tanto, ai sensi e per gli effetti della L.n. 57 del 5.3.01, Vi invito a voler provvedere alla istruzione e liquidazione della pratica entro i tempi previsti ex lege.

Attendo Vs formale lettera di richiesta di documentazione eventualmente necessaria e, ai sensi dell'art. 3 co. 2° L. 57/01 Vi invito a farmi accedere e/o mettermi in condizione di prendere visione di tutti gli atti riguardanti la valutazione e la constatazione dell'incidente.

Con espressa avvertenza che, decorsi infruttuosamente i termini di legge, verrà adita la competente Autorità giudiziaria.

Distinti saluti.

Avv. Alessandro Di Stefano

STUDIO LEGALE
Avv. ALESSANDRO DI STEFANO
Corso Italia, 77 - Telefax: 099.7325188
74100 TARANTO
Cod. Fisc.: DST LSN 73B13 L219L
Partita IVA: 02369360736

Postaraccomandata

AR

€ 3,90

EL04084db3 - 74121



Posteitaliane



79051 - 74100 TARANTO SUCC. 10 7 (TA) 22.09.2010 11.21

R



13758214791-7

Oggetto: SIN. N.9.510.10.00783 DEL 11/09/2010 (NS. RIF. 237/A/10)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 29 Sep 2010 15:28:10 +0200
A: CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, SALVATORE DI CORATO
<salvatore.dicorato@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto in allegato alla presente Vi trasmettiamo la richiesta di risarcimento danni prot.17616 del 24/09/2010 formulata dall'Avv. Alessandro Di Stefano per conto del Sig. Trani Alessandro.

Tanto Vi dovevamo, porgiamo distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

237A10.Trani.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------------	---

Taranto, li

18 NOV 2010

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

Facendo seguito alle note specificate, si comunicano le informazioni richieste:

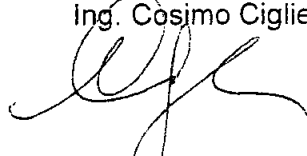
Prot. Richiesta	Utente	Data di nascita	tessera	Mese sinistro	Abbonato (periodo)
285/A/10	20877 NOBILE GIUSMAY	08/10/1994	F2705	OTTOBRE	SI
240/A/10	19375 PICCOLI ANNA MARIA	03/03/1963	A07968	SETTEMBRE	SI
242/A/10	18891 OLIVA FILIPPINA RITA	05/08/1995	F2038	SETTEMBRE	NO
273/A/10	18891 BARNABA NICOLA	20/07/1985	D356	SETTEMBRE	NO
266/A/10	18705 CAMARDI CLELIA	13/09/1937	A96368	APRILE	NO
235/A/10	18705 SANTAMARIA LORIANA	18/05/1965	B07930	SETTEMBRE	SI
293/A/10	20877 SMERALDO ROBERTO	20/07/1970	NO		
270/A/10	20877 IZZO ALESSIO	24/03/1983	NO		
276/A/10	18943 MARINELLI FEDERICA	11/11/1995	NO		
231/A/10	18943 PAHPORA LAURA	06/07/1974	NO		
237/A/10	18891 TRANI ALESSANDRO	23/11/1989	NO		
233/A/10	18705 SCARPERA ANGELA	24/02/1984	NO		
124/A/10 ^{bis}	18705 DELLICHELLE ANTONIA	25/04/1969	NO		

Prot. N° 25/26
22 NOV. 2010

Del	P	PRESIDENTE	☐
DS	DIRETTORE GENERALE		☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO		☐
DT	DIRETTORE TECNICO		☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO		☐
DM	UFFICIO GENERALE		☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI		☐
UP	CONTABILITÀ/DEBITI		☐
UI	INFORMATICA		☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI		☐
UT	TECNICO		☐
UP	PRODOTTI TRATTICO		☐
URS	RAZIONERIA/ECONOMATO		☐
SG	STAFF QUALITÀ		☐

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale f.f.
Ing. Cosimo Cigliese



Taranto, li 03 GEN. 2011

Prot. n.: 54 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Salvatore Ricci
Via Andria, n.10
74016 - Massafra (TA)

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

OGGETTO: Sinistro del 11/09/2010
AMAT SPA / Spagnulo Silvia
Ns. Rif. 237/A/10

Con riferimento alla Sua nota ns. prot. 23606 del 24/12/2010, si comunica che la stessa è stata inviata, per opportuna conoscenza, al C.L.S. di Bari della Compagnia Assicuratrice ASSIMOCO ASSICURAZIONI Spa.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

FR 0963 EP 1503 - Mod. 23 RP - MOD. 01304 - L. 4/4/76 - S. 141 - Ed. 07/05



A
L

74100 TARANTO

237/A110



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro

Data di spedizione Dall'ufficio postale di

BARI CMO
Poste

13.01.11 1413 5477706 9

Numero
112000

Destinatario AW. SALVATORE RICCI

Via ANDRIA N. 10

C.A.P. 74016 Località ROSSAFRA (TA)

[Signature]

[Signature]

[Signature]

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

Posteitaliane

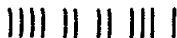
Avviso di ricevimento

FP 0-03 FP 0375 - Mod. 231 P - MOD. 01304 - ex. 001/02 - St. 34 Ed. 07/05



A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA REGIONALE
RILEVAMENTO
VIA
74100 TARANTO

237/A/10



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14135477705 8
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario **ASSIMOCO ASS.NI - CLS DI BARI**

Via **G. AMENDOLA N. 52/E**

C.A.P. **70126** Località **BARI**

POSTA IN ARRIVO

11 GEN 2011

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

CLS 04 BARI

Data

Firma del **Caricatore alla distribuzione**

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consenti effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Studio legale - Avv. Salvatore Ricci

Via Andria n.10 – 74016 Massafra (TA)

Tel/fax 099/8807799 – Cell. 338/8071282

C.F. RCCSVT69L05L049K

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 23606

Del 24 DIC. 2010

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

Massafra, 16/12/2010

A/R

Spett.le A.M.A.T.

Azienda Municipalizzata Autotrasporti

Via Cesare Battisti n. 657

74100

TARANTO

OGGETTO: Risarcimento danni fisici

All/ti 2

Formulo la presente, in nome e per conto della Sig.ra Spagnulo Silvia, C.F. SPGSLV39B57E205P, per comunicarvi quanto segue:

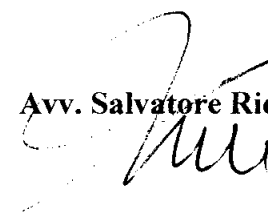
il giorno 11/09/2010, alle ore 09.00 circa, la mia cliente era trasportata a bordo di un vostro autobus (per la precisione il Bus n. 478), che percorreva la linea 4 nel comune di Taranto, allorquando, il conducente dello stesso effettuava una brusca frenata restando coinvolto in un sinistro stradale.

A seguito di tale evento, la Sig.ra Spagnulo (di cui si allega copia della tessera di abbonamento) rovinava per terra e riportava lesioni fisiche, tali da rendere necessario il ricorso alle cure mediche presso il Presidio Ospedaliero "Moscati" di Taranto dove veniva trasportata con l'ausilio del 118; smarriva, inoltre, a seguito della caduta anche un paio di occhiali da vista.

Pertanto, Vi invito a prendere contatto con il mio studio in Massafra (TA), Via Andria n. 10, dal Lunedì al Venerdì, ore 18.00 – 20.30, entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento della presente, per comunicarmi il numero di targa del Bus n. 478, gli estremi della sua Compagnia Assicurativa e quant'altro necessario all'istruttoria della pratica (mezzi coinvolti nel sinistro e dinamica), con avvertimento che in mancanza si procederà direttamente nei vostri confronti per il risarcimento dei suddetti danni fisici e materiali (occhiali da vista).

Distinti saluti.

Avv. Salvatore Ricci



AmAt

Tessera di abbonamento



TESSERA A32796

NOTE

Nome SPAGNULO SILVIA

Nato il 17/02/39

Scadenza 20/05/2010

Costo tessera EURO 2,5

AmAt

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

11/08/1971 15/04/1980 05/05/82

Tessera N° 602796 10430

LINEE

URBPNE

05/05/2010 - 20/05/2010

05/05/2010 - 20/05/2010

EURO 25,00

74100 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657

AV 163743

TO PO TARANTO-GROTTAGLIE
ZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI

EPISODIO 2010021085 - 11/09/2010 09:41

S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

MOD. SAN.: SPGSLV39B57E205P

COGNOME : SPAGNULO

NOME: SILVIA

NATO/A A : GROTTAGLIE

IL : 17/02/1939

RESIDENZA: STATTE

INDIRIZZO: VIA TEATRO ALHAMBRA 9

TEL.:

PRESTAZIONI EROGATE

Q.TA'

REP. CODICE DESCRIZIONE

PF 11 897 VISITA GENERALE

1

RD 11 87441 RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS

1

ACCETTANTE: BARLETTA GIOVANNI

ARRIVO: 118

INCIDENTE/INFORTUNIO:

DATA E ORA: 11/09/2010 09:20

XX

TRIAGE: URGENZA BASSA (VERDE)

CODICE USCITA: URGENZA NULLA (BIANCO)

PARAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:

FC:

PA:

TC:

CGS:

FR:

SPO2:

COSCIENTE:

DEAMBULANTE:

ALTRI DATI CLINICI:

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:

trauma contusivo emitorace sx

TERAPIE:

FARMACI:

IMMUNOPROFILASSI:

PRESCRIZIONI:

TIPO TRATT.:

PERMANENZA: 01:08

CAUSA : INC. STRADALE

PROGNOSI:

NR. GIORNATE: S.C.

RIFIUTI:

DESCRIZIONE:

1.

2.

IL PAZIENTE

DIMISSIONE

DATA: 11/09/2010 10:49

MODALITA': DIMESSO

IST. RIC.:

REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:

IL PAZIENTE

A.S.L. TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S.G. MOSCATI"
PUNTO DI PRIMO INTERVENTO
Dott. Filippo MASTROBUONO
Dipendente Medico Cod. Reg. 928933

PO TARANTO-GROTTAGLIE EPISODIO 2010021107 - 11/09/2010 12:58
IO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI

S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

D. SAN.: SPGSLV39B57E205P
COGNOME : SPAGNULO NOME: SILVIA
NATO/A A : GROTTAGLIE IL : 17/02/1939
RESIDENZA: STATTE
INDIRIZZO: VIA TEATRO ALHAMBRA 9 TEL.:
PRESTAZIONI EROGATE

REP. CODICE DESCRIZIONE Q.TA'

PF 11 897 VISITA GENERALE 1
RD 11 8827 RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA 1

ACCETTANTE: MASTROBUONO FILIPPO ARRIVO: MEZZO PROPRIO
INCIDENTE/INFORTUNIO: DATA E ORA: 11/09/2010 00:00
la pz e' stata refertata con ref.n? 21085 x trauma emitorace, si referta anc
he per gonalgia post traumatica

TRIAGE: URGENZA NULLA (BIANCO) CODICE USCITA: URGENZA NULLA (BIANCO)
PARAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:
FC: PA: TC: CGS:
FR: SPO2: COSCIENTE: DEAMBULANTE:

ALTRI DATI CLINICI:

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:
trauma contusivo emitorace sx con associata gonalgia post traumatica dx

TERAPIE:

FARMACI:
IMMUNOPROFILASSI: TIPO TRATT.: PERMANENZA: 01:06
PRESCRIZIONI:

CAUSA : INC. STRADALE

PROGNOSI: NR. GIORNATE: S.C.
RIFIUTI: DESCRIZIONE:
1.
2.

IL PAZIENTE

MODALITA': DIMESSO DATA: 11/09/2010 14:04
IST. RIC.:
REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:
rx emitorace sx (negativo per frattura)

IL PAZIENTE

IL MEDICO

MASTROBUONO FILIPPO

STUDIO LEGALE
AVV. SALVATORE
VIA 1000 10 1000 10
74016 MASSAFRA

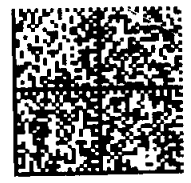
Postaraccomandata

Posteitaliane

AR € 5,00
EL04107old - 74121



Fac-Simile



79016 - 74016 MASSAFRA CENTRO 79(TA) 17.12.2010 13.55

RACCOMANDA A/A.

R
13955104595-5

Spett.le A.M.A.T.
Azienda Turistica Municipale Acrotirina
Via Cesare Battisti n. 654
74100 Taranto

Oggetto: SIN. n.510.2010.00783 DEL 11/09/2010 - NS. RIF. 237/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Thu, 30 Dec 2010 10:35:04 +0100
A: CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, DARIO QUADRELLO
<dario.quadrello@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, per opportuna conoscenza, in allegato alla presente Vi trasmettiamo richiesta di risarcimento danni prot. 23606 del 24/12/2010 formulata dall'Avv. Salvatore Ricci per conto della Sig.ra Spagnulo Silvia.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

237A10.spagnulo.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
----------------------------	---

237/A/10



Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cis - 004
Via G. Amendola, 62/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269321
Telefax +39 02 26932538
Telefono +39 030/5533900
Telefax +39 030/5533876
E-Mail claben@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

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

N° Sinistro:	9.510.10.00783
Data Sinistro:	11/09/2010
Polizza n.:	510.013.00.00100296
Contraente:	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro:	CARD - NON RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CA351RJ
Danneggiato:	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to:	CA351RJ

sigla alligati data
DCS 5/01/2011

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 € 530

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.
DIREZIONE SINISTRI
Via Amendola, 62/E - 70126 BARI
Tel. 080 5533900 Fax 080 5533876

LIQUIDAZIONE DEL DANNO (€ 380,00) OLTRE FERMO TECNICO DI 1,5 GG (€150,00)

Prot. N. **200**
05 GEN. 2011

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

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'Agricoltura del 11/06/1979 - GU n.195
del 12/07/1979 - Albo Imprese (SVAP n. 10005) - RI di Milano e Corsica: 03250750988 - R.E.A. 1096523 - Part.IVA 1255020151 - 33% Ligam o
Direzione Generale 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO CULPE" Palazzo Gotta - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax 02/26920266



237/A/10

A



06119975668-3

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

7

TA

FILIALE DI SEGRATE
DATA 10/01/2011
DISPOSTO DA ASSIMOCO S.p.A.
CODICE A BARRE 061199756683

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 000783
DEL 20100911 ASS. TO AMAT S.p.A.

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 17 GEN 2011

Del 825

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

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3038469068 11 DI EURO 530,00
EMESSO DA ROMA-TESORERIA (6382) IN DATA 10 01 2011 PER CONTO 4382

1005-8
03298-7

BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

euro *530,00*

Pagherà a vista per questo assegno circolare 3038 469068 11 NON TRASFERIBILE
euro CINQUECENTOTRENTA/00*

all'ordine di AMAT S.p.A.

ROMA, 10 01 2011

BNL SpA ROMA - TESORERIA

banca nazionale del lavoro spa - iscritta all'Albo delle banche e capogruppo del gruppo bancario BNL - iscritta all'Albo dei gruppi bancari presso la banca d'Italia - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del socio unico BNP Paribas S.p.A. - Parigi
Capitale: Euro 2.075.940.000,00 i.v. - Codice fiscale: Partita IVA n. 0123456789 di iscrizione nel Reg. Imprese di Roma 09393931000
Aderenti al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Sede Legale: Direzione Generale: Via V. Veneto, 119 - 00187 - Roma



RELAZIONE DI STAGIONE ALL'INCASSO

0123456789 2000

NON TRASFERIBILE

Spazio riservato
all'Azienda di credito negoziatrice

Firma dell'ordinatario

L'assegno circolare emesso con la clausola
"Non trasferibile" non può essere pagato se
non al prestatore o, a richiesta di costui,
accreditato sul suo conto corrente
Le girate apposte, nonostante il divieto, si
hanno per non scritte.
La cancellazione della clausola si ha per non
avvenuta. (R.D. 21 dic. 1933 n. 1736 art. 43)

Documento/i di riconoscimento esibito/i

Passaporto

Carta d'identità

Libretto Pensione

Altri

Residenza

Via

Oggetto: SIN. DEL 11/09/2010 A POL. RCV N.5101300100296 - AMAT SPA (CA351RJ) / INGROSSO (CS251ZL) + 3 - NS. RIF. 237/A/10

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

Data: Mon, 13 Sep 2010 17:44:43 +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

237A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---