

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                     |                                                           |                                      |                                              |                                    |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b><br>206/A/10                      | <b>DATA SINISTRO</b><br>30/07/2010                        | <b>ORA</b><br>15.15                  | <b>MODALITA' APERTURA</b><br>DENUNCIA AGENTE |                                    |
| <b>LINEA</b><br>29                                  | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b><br>VIA ANCONA |                                      | <b>ANGOLO</b><br>VIA VENEZIA                 |                                    |
| <b>DIREZIONE</b><br>CITTA' MERCATO - PEZZAVILLA     |                                                           |                                      | <b>N° SOCIALE</b><br>517                     | <b>TARGA AUTOBUS</b><br>CX 033 XG  |
| <b>MATR. AGENTE</b><br>159930                       | <b>COGNOME</b><br>MASTROPIETRO                            | <b>NOME</b><br>ANGELO                | <b>QUALIFICA</b><br>CONDUCENTE DI LINEA      |                                    |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b><br>TARANTO                 | <b>DATA DI NASCITA</b><br>01/06/1974                      | <b>DATA ASSUNZIONE</b><br>23/09/2000 | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO        | <b>C.A.P.</b><br>74100             |
| <b>DOMICILIO</b><br>Via della Lippa 13              | <b>TIPO PATENTE</b><br>D                                  | <b>N° PATENTE</b><br>U16332558T      | <b>RILASCIATA A</b><br>TARANTO               | <b>DATA RILASCIO</b><br>13/09/2004 |
|                                                     |                                                           |                                      | <b>SCADENZA PATENTE</b><br>07/06/2011        |                                    |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b><br>ASSIMOCO |                                                           |                                      | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b>  |                                    |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                |              |                                |                            |
|-------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------------------------|----------------------------|
| <b>MARCA</b>                                                | <b>MODELLO</b> | <b>TARGA</b> | <b>PROPRIETARIO</b>            | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |
|                                                             |                |              |                                |                            |
| <b>VIA / PIAZZA</b>                                         |                |              | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                |              | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>     |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                            |
| TENDA DA SOLE TABACCHI "MURIANNI"                           |                |              | VIA ANCONA                     |                            |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

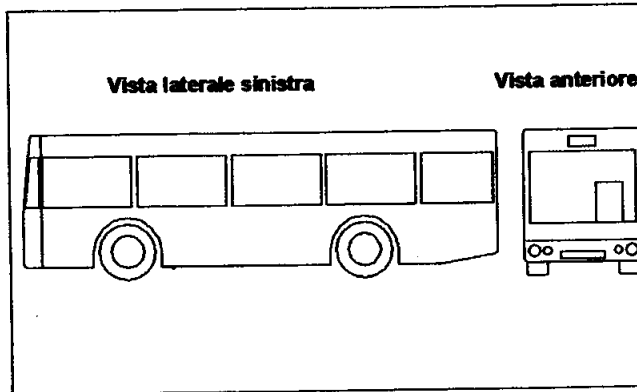
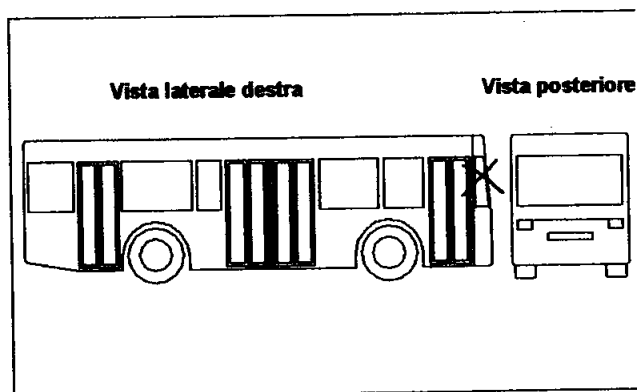
|                       |                                |                      |                         |                  |
|-----------------------|--------------------------------|----------------------|-------------------------|------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b>                 | <b>TARGA</b>         | <b>PROPRIETARIO</b>     | <b>RESIDENZA</b> |
|                       |                                |                      |                         |                  |
| <b>DOMICILIO</b>      | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b> | <b>LIQUIDATORE</b>      |                  |
|                       |                                |                      |                         |                  |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> |                                |                      | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                  |
|                       |                                |                      |                         |                  |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> |                                |                      | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                  |
|                       |                                |                      |                         |                  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>AUTORITA' INTERVENUTA</b> |  |
| <b>TESTIMONI</b>             |  |
| NESSUNO                      |  |

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NON NOTAVO DANNI ALLO SPECCHIO ESTERNO DESTRO

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER ESEGUITO LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA PER VIA ANCONA, CONSTATAVO CHE SI ACCENDEVA LA SPIA DELLA TEMPERATURA ACQUA.

NELL'ACOSTARMI PRONTAMENTE A DESTRA INAVVERTITAMENTE CON LO SPECCHIO DESTRO DEL BUS TOCCAVO L'ASTA AVVOLGI TENDA DEL TABACCHINO "MURIANNI" CHE SPORGEVA AI MARGINI DEL MARCIAPIEDE.

RILEVAVO CHE LA PARTE INIZIALE DEL TELAIO CHE AGGANCIAVA LA TENDA ERA LEGGERMENTE SPACCATO.

AL MOMENTO DEL FATTO NON C'ERANO UTENTI A BORDO.

## SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI   ☐ NO

Il Capo Ufficio

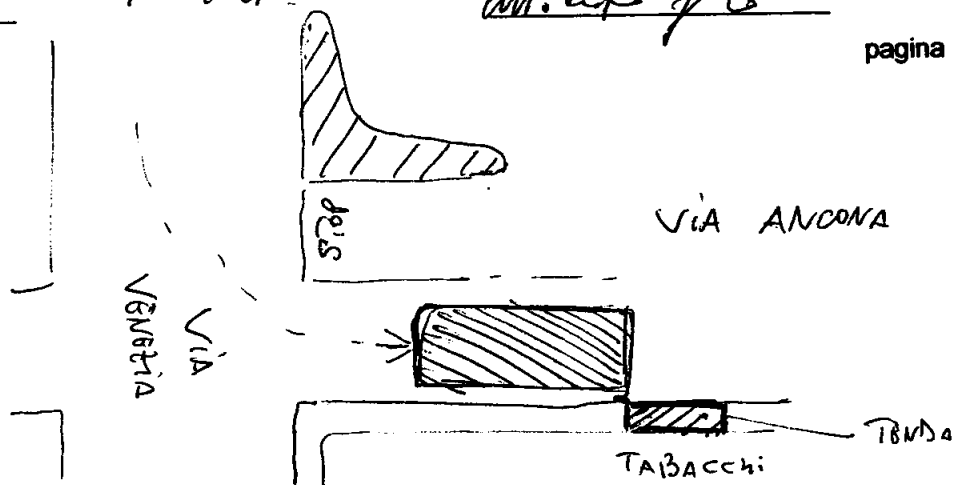
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TIA, 02/08/2020

Il Conducente

pagina

2



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                     |                                                           |                                             |                                              |                                    |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b><br>206/A/10                      | <b>DATA SINISTRO</b><br>30/07/2010                        | <b>ORA</b><br>15.15                         | <b>MODALITA' APERTURA</b><br>DENUNCIA AGENTE |                                    |
| <b>LINEA</b><br>29                                  | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b><br>VIA ANCONA |                                             | <b>ANGOLO</b><br>VIA VENEZIA                 |                                    |
| <b>DIREZIONE</b><br>CITTA' MERCATO - PEZZAVILLA     |                                                           | <b>N° SOCIALE</b><br>517                    | <b>TARGA AUTOBUS</b><br>CX 033 XG            |                                    |
| <b>MATR. AGENTE</b><br>159930                       | <b>COGNOME</b><br>MASTROPIETRO                            | <b>NOME</b><br>ANGELO                       | <b>QUALIFICA</b><br>CONDUCENTE DI LINEA      |                                    |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b><br>TARANTO                 | <b>DATA DI NASCITA</b><br>01/06/1974                      | <b>DATA ASSUNZIONE</b><br>23/09/2000        | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO        | <b>C.A.P.</b><br>74100             |
| <b>DOMICILIO</b><br>Via della Lippa 13              | <b>TIPO PATENTE</b><br>D                                  | <b>N° PATENTE</b><br>U16332558T             | <b>RILASCIATA A</b><br>TARANTO               | <b>DATA RILASCIO</b><br>13/09/2004 |
|                                                     |                                                           |                                             | <b>SCADENZA PATENTE</b><br>07/06/2011        |                                    |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b><br>ASSIMOCO |                                                           | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                                              |                                    |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                |              |                                |                            |
|-------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------------------------|----------------------------|
| <b>MARCA</b>                                                | <b>MODELLO</b> | <b>TARGA</b> | <b>PROPRIETARIO</b>            | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |
|                                                             |                |              |                                |                            |
| <b>VIA / PIAZZA</b>                                         |                |              | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                |              | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>     |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                            |
| TENDA DA SOLE TABACCHI "MURIANNI"                           |                |              | VIA ANCONA                     |                            |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

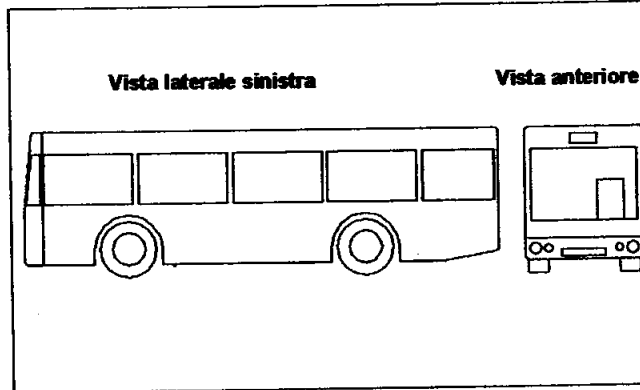
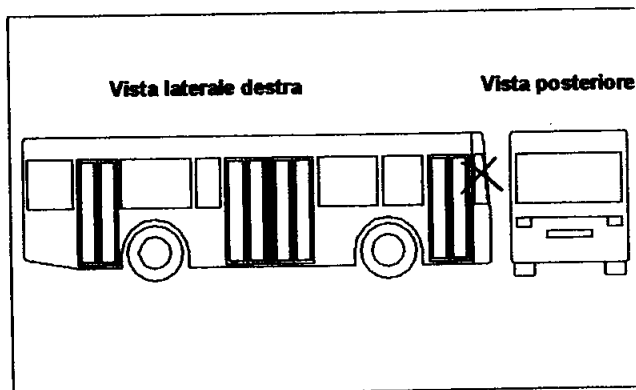
|                       |                                |                         |                     |                  |
|-----------------------|--------------------------------|-------------------------|---------------------|------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b>                 | <b>TARGA</b>            | <b>PROPRIETARIO</b> | <b>RESIDENZA</b> |
|                       |                                |                         |                     |                  |
| <b>DOMICILIO</b>      | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b>    | <b>LIQUIDATORE</b>  |                  |
|                       |                                |                         |                     |                  |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> |                                | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                     |                  |
|                       |                                |                         |                     |                  |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> |                                | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                     |                  |
|                       |                                |                         |                     |                  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>AUTORITA' INTERVENUTA</b> |  |
| <b>TESTIMONI</b>             |  |
| NESSUNO                      |  |

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NON NOTAVO DANNI ALLO SPECCHIO ESTERNO DESTRO

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER ESEGUITO LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA PER VIA ANCONA, CONSTATAVO CHE SI ACCENDEVA LA SPIA DELLA TEMPERATURA ACQUA.

NELL'ACOSTARMI PRONTAMENTE A DESTRA INAVVERTITAMENTE CON LO SPECCHIO DESTRO DEL BUS TOCCAVO L'ASTA AVVOLGI TENDA DEL TABACCHINO "MURIANNI" CHE SPORGEVA AI MARGINI DEL MARCIAPIEDE.

RILEVAVO CHE LA PARTE INIZIALE DEL TELAIO CHE AGGANCIAVA LA TENDA ERA LEGGERMENTE SPACCATO.

AL MOMENTO DEL FATTO NON C'ERANO UTENTI A BORDO.

## SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI   ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

IA, 02/08/2020

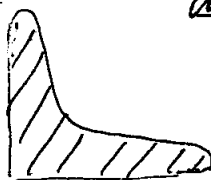
Il Conducente

Il Capo Ufficio

pagina

2

VIA  
VENETIA



VIA ANCONA

TABACCHI

TBM 54

Taranto, li 02/08/2010

Egr. Sig.

MASTROPIETRO ANGELO  
Via della Lipa 13  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 206/A/10 del 30/07/2010**

Il giorno 30/07/2010, il bus n° 517 da Lei condotto, impegnato sulla linea 29, 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.

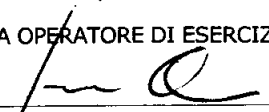
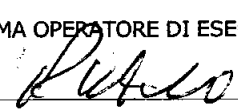
LA DIREZIONE

P.R.

**Tringia fuscipes** (C. Richardson)

**LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)**

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

| 1                                                                                                                 | 2                                                          | 3                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TURNO DI SERVIZIO n°</b> _____                                                                                 | <b>TURNO DI SERVIZIO n°</b> _____                          | <b>TURNO DI SERVIZIO n°</b> _____                                                                                   |
| DALLE ORE <u>6.35</u>                                                                                             | DALLE ORE <u>18.45</u>                                     | DALLE ORE <u>18.10</u>                                                                                              |
| ALLE ORE <u>12.45</u>                                                                                             | ALLE ORE <u>18.50</u>                                      | ALLE ORE <u>24.40</u>                                                                                               |
| LINEA <u>29</u>                                                                                                   | LINEA <u>29</u>                                            | LINEA <u>112</u>                                                                                                    |
| FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO<br> | FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO<br><u>MASTROPIETRA ANGELO</u> | FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO<br> |

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

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

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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 \_\_\_\_\_:

RENTIRE PARTIVO DA CH. AVE. ORE 15.00 DA CH. PI. ACCOSTAVO SUL MARCIAPIEDE LATO DX  
 IN VIA ANCONA-ANGOLO VIA VENEZIA, E NELL'ACOSTARE PER ANOMALIE ALL'AUTOBUS CHE  
 DOVEVO CONTROLLARE, URTAVO CON LO SPECCHIO ESTERNO DX LA TENDA DEL TABACCHINO. A MIO AVVISO  
 NON RISCOTRAVO NESSUN DANNO SIA ALLO SPECCHIO CHE ALLA TENDA. (MASTROPIETRA ANGELO)

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO \_\_\_\_\_

/ ore \_\_\_\_\_

**Oggetto:** 9.510.10.00710 RIF AMAT 206/A/10 perizia semplice re

**Mittente:** <apertura.sinistri@assimoco.it>

**Data:** Wed, 4 Aug 2010 09:00:14 +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](mailto:apertura.sinistri@assimoco.it)  
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail [richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)  
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail [helpdesk.sinistri@assimoco.it](mailto:helpdesk.sinistri@assimoco.it)

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

1336232\_mst\_1065\_1\_doc.pdf

**Content-Type:** application/octet-stream

**Content-Encoding:** quoted-printable

1336232\_amat CX033XG\_20100804085442.PDF

1336232\_amat CX033XG\_20100804085442.PDF

**Content-Type:** application/octet-stream

**Content-Encoding:** base64

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo  
Prot. N. 14832  
04 AGO. 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 ☐  
STQ STAFF QUALITA' ☐

510.2010.00710

## DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00710

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100221

Targa: CX033XG

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657  
TARANTO  
74121 TA

Data Sinistro: 30/07/2010

Data Denuncia: 02/08/2010

Data per.: 02/08/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: MASTROPIETRO ANGELO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: BARI 004

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

Data incarico: 04/08/2010

Preventivo Auto

| Passanti | Trasportati | Cose non trasp/ARD | Cose trasportate |
|----------|-------------|--------------------|------------------|
| 0,00     | 0,00        | 1.300,00           | 0,00             |

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RE-  
SPONSABILEREGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

## Descrizione del sinistro

RIF. AMAT 206/A/10

Il Denunciante

Danneggiati:

TABACCHI "MURIANNI"

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

|                                                                                                                                                                                                   |                                         |                                                  |                                                   |                                      |                                            |                                                              |                                      |                                      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it |                                         |                                                  | Perizia N°<br><b>2409,00/10</b>                   |                                      | Relazione di perizia per<br><b>AMAT</b>    |                                                              | Codice<br><b>RCA RISC. ASS.</b>      |                                      |  |
| Assicurato<br><b>AMAT N.517</b>                                                                                                                                                                   |                                         |                                                  | Controparte<br><b>TENDA DA SOLE</b>               |                                      | Impresa di controparte<br><b>N.N.</b>      |                                                              |                                      |                                      |  |
| Esercizio<br><b>2010</b>                                                                                                                                                                          |                                         | Numero sinistro<br><b>206/A/10</b>               |                                                   | Codice - Agenzia                     |                                            |                                                              | Data sinistro<br><b>30/07/2010</b>   |                                      |  |
| Cod. Perito                                                                                                                                                                                       | Cod. Liquidatore                        | Cod. Ispettore                                   | Numero polizza                                    |                                      | Ramo polizza                               |                                                              | Recuper o IVA                        |                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                   |                                         |                                                  |                                                   |                                      |                                            |                                                              | Si                                   |                                      |  |
| Data Incarico<br><b>05/08/2010</b>                                                                                                                                                                | Data primo rilievo<br><b>05/08/2010</b> | Località<br><b>TARANTO</b>                       |                                                   | C/o<br><b>ASS</b>                    | Riparazioni<br>Da Iniz.                    | Foto N.<br><b>4</b>                                          | Privilegio a favore di               |                                      |  |
| Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>AMAT</b><br><b>VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA</b>                                                     |                                         |                                                  |                                                   |                                      |                                            |                                                              | Scade il<br><b>/ /</b>               |                                      |  |
| Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>CODICE FISCALE / P. I.V.A.:</b>                                                                                              |                                         |                                                  |                                                   |                                      |                                            |                                                              | Già Targa                            |                                      |  |
| Veicolo(Marca-Modello-Versione)<br><b>BREDAMENARINIBUS M 231/V</b>                                                                                                                                |                                         |                                                  |                                                   | Targa<br><b>CX033XG</b>              |                                            | Telaio<br><b>ZCM2314M090025754</b>                           |                                      | 1° Immatr.<br><b>03/08/05</b>        |  |
| Stato d'uso<br><b>BUONO</b>                                                                                                                                                                       | Km.<br><b>1</b>                         | Pneum.<br><b>70</b>                              | Colore - Tipo smalto<br><b>GRIGIO METALLIZATO</b> |                                      |                                            | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br><b>Si</b> |                                      |                                      |  |
| Allestimenti/Dotazioni                                                                                                                                                                            |                                         |                                                  |                                                   | Ultima revisione<br><b>/ /</b>       |                                            | Ubicazione Danni<br>                                         |                                      |                                      |  |
| Codice Omologazione                                                                                                                                                                               | Per veicoli<br>comme./ind.              | Portata<br>q.li                                  | Tara<br>q.li                                      | Passo<br>m.                          | Posti<br>n°                                | Assi<br>n°                                                   |                                      |                                      |  |
| Valore Commerciale(C)<br><b>€ 1,00</b>                                                                                                                                                            | Valore Relitto<br><b>€</b>              | Valore per Differenza<br><b>€ 0</b>              | Spese Accessorie<br><b>€</b>                      |                                      | Indennizzo per antieconomicità<br><b>€</b> |                                                              |                                      |                                      |  |
| C.R. <b>VOCI DI DANNO</b><br><b>Listino ricambi aggiornato al [ / / ]</b>                                                                                                                         |                                         |                                                  |                                                   | <b>SR</b><br>Diff. Tempo             |                                            | <b>LA</b><br>Diff. Tempo                                     |                                      | <b>VE</b><br>Diff. Tempo             |  |
|                                                                                                                                                                                                   |                                         |                                                  |                                                   | <b>ME</b><br>Tempo                   |                                            | <b>DCMS</b>                                                  |                                      | Costo dei Ricambi<br>* (Iva Esclusa) |  |
| Dall'esame diretto del mezzo non si rilevano<br>danni o recenti interventi riparativi in<br>corrispondenza del retrovisore dx.                                                                    |                                         |                                                  |                                                   |                                      |                                            |                                                              |                                      |                                      |  |
| Codice / Riparatore                                                                                                                                                                               |                                         | Fascia Carr.<br><b>A1</b>                        | <b>Totale Tempi</b>                               |                                      | <b>SR</b>                                  | <b>LA</b>                                                    | <b>VE operativo</b>                  | <b>ME</b>                            |  |
| Telefono:                                                                                                                                                                                         |                                         | Ore                                              | Supplemento Finitura<br>10% max ore 3             | Ore                                  | Tempo Aggiuntivo<br>per Verniciatura       | Ore                                                          | <b>Totale Tempi</b><br>Supplementari | Ore                                  |  |
| Supplemento per<br>Doppio Strato 15%                                                                                                                                                              | Ore                                     | Supplemento Finitura<br>10% max ore 3            | Ore                                               | Tempo Aggiuntivo<br>per Verniciatura | Ore                                        | <b>Totale Tempi</b><br>Supplementari                         | Ore                                  | <b>Totale tempi VE Ore</b>           |  |
| Valore Assicurato(A)<br><b>€</b>                                                                                                                                                                  | Valore a nuovo(N)<br><b>€ 1,00</b>      | <b>Ricambi</b>                                   |                                                   | <b>Imponibile</b>                    | <b>Iva</b>                                 | <b>Totale</b>                                                |                                      |                                      |  |
| Insuff. Assicurativa %<br>(C-A)/Cx100=                                                                                                                                                            | Coeff. Riduzione %<br>(N-C)/Nx100=      | Materiale Consumo<br>Ore <b>€/h 9,00</b>         |                                                   | <b>€</b>                             | <b>€</b>                                   | <b>€</b>                                                     |                                      |                                      |  |
| <b>Totale Imponibile</b>                                                                                                                                                                          | <b>€</b>                                | Nolo Dime e/o Varie                              |                                                   | <b>€</b>                             | <b>€</b>                                   | <b>€</b>                                                     |                                      |                                      |  |
| <b>Degrado</b>                                                                                                                                                                                    | <b>€</b>                                | Mano d'opera carrozzeria<br>Ore <b>€/h 20,66</b> |                                                   | <b>€</b>                             | <b>€</b>                                   | <b>€</b>                                                     |                                      |                                      |  |
| Insufficienza<br>Assicurativa %                                                                                                                                                                   | <b>€</b>                                | Mano d'opera meccanica<br>Ore <b>€/h 20,66</b>   |                                                   | <b>€</b>                             | <b>€</b>                                   | <b>€</b>                                                     |                                      |                                      |  |
| <b>Totale (Imponibile)</b>                                                                                                                                                                        | <b>€</b>                                | S.Rifiuti <b>0,50 % di</b>                       |                                                   | <b>€</b>                             | <b>€</b>                                   | <b>€</b>                                                     |                                      |                                      |  |
| <b>Totale (Iva Compresa)</b>                                                                                                                                                                      | <b>€</b>                                | <b>TOTALE STIMA</b>                              |                                                   | <b>€</b>                             | <b>€</b>                                   | <b>€</b>                                                     |                                      |                                      |  |
| Franchigia/Scoperto<br>min. e il max del                                                                                                                                                          | <b>€</b>                                | <b>Importo Richiesto</b>                         |                                                   | <b>Importo Concordato</b>            | <b>Importo Lesioni</b>                     | <b>Fermo Tecnico</b><br>Giorni                               |                                      |                                      |  |
| <b>Indennizzo Contrattuale</b>                                                                                                                                                                    | <b>€</b>                                | <b>€</b>                                         |                                                   | <b>€</b>                             | <b>€</b>                                   | <b>€</b>                                                     |                                      |                                      |  |
| <b>TOTALE Indennizzo</b>                                                                                                                                                                          | <b>€</b>                                | Osservazioni:                                    |                                                   |                                      |                                            |                                                              |                                      |                                      |  |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]<br><b>Genius Professional</b> Ver: <b>RELEASE:</b>                                                                                       |                                         |                                                  |                                                   |                                      |                                            |                                                              |                                      |                                      |  |
| Data consegna<br><b>05/08/2010</b>                                                                                                                                                                |                                         | Firma Professionista<br>per. ind. Ernesto Sion   |                                                   | Ruolo N.<br><b>3812</b>              |                                            | Foglio N.<br><b>1</b>                                        |                                      |                                      |  |

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.: 2409,00/10  
Compagnia: **AMAT**  
Ispettorato:  
Agenzia:  
Sin. Numero: **206/A/10**  
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**  
Data Sinistro: **30/07/2010**  
Data Perizia: **05/08/2010**

Assicurato: **AMAT N.517**  
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231/V**  
Targa: **CX033XG**  
Controparte: **TENDA DA SOLE**



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                              |                                                    |                                      |                                       |                             |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| N° SINISTRO<br>206/A/10                      | DATA SINISTRO<br>30/07/2010                        | ORA<br>15.15                         | MODALITA' APERTURA<br>DENUNCIA AGENTE |                             |
| LINEA<br>29                                  | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO<br>VIA ANCONA |                                      | ANGOLO<br>VIA VENEZIA                 |                             |
| DIREZIONE<br>CITTA' MERCATO - PEZZAVILLA     |                                                    | N° SOCIALE<br>517                    | TARGA AUTOBUS<br>CX 033 XG            |                             |
| MATR. AGENTE<br>159930                       | COGNOME<br>MASTROPIETRO                            | NOME<br>ANGELO                       | QUALIFICA<br>CONDUCENTE DI LINEA      |                             |
| COMUNE DI NASCITA<br>TARANTO                 | DATA DI NASCITA<br>01/06/1974                      | DATA ASSUNZIONE<br>23/09/2000        | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO        | C.A.P.<br>74100             |
| DOMICILIO<br>Via della Lippa 13              | TIPO PATENTE<br>D                                  | N° PATENTE<br>U16332558T             | RILASCIATA A<br>TARANTO               | DATA RILASCIO<br>13/09/2004 |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.<br>ASSIMOCO |                                                    | 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<br>TENDA DA SOLE                      |         | NATURA DEL DANNO<br>TABACCHI "MURIANNI" |                         |                     |
|                                                      |         | VIA ANCONA                              |                         |                     |
| 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

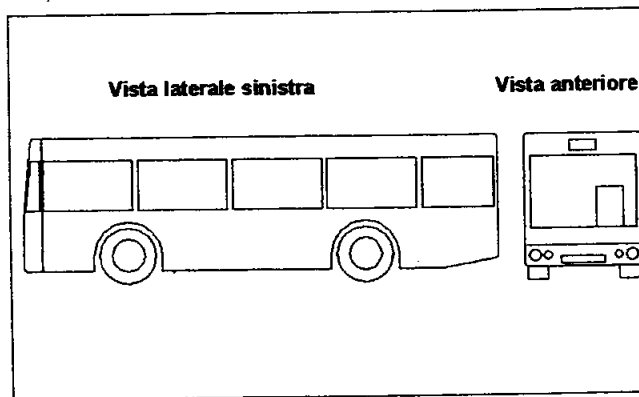
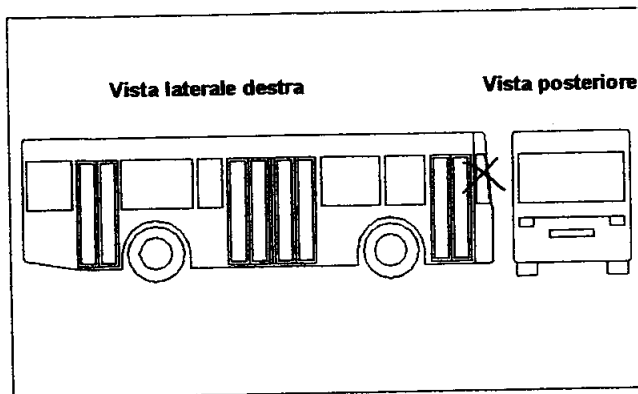
TESTIMONI

NESSUNO

SINISTRO PASSIVO

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NON NOTAVO DANNI ALLO SPECCHIO ESTERNO DESTRO

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER ESEGUITO LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA PER VIA ANCONA, CONSTATAVO CHE SI ACCENDEVA LA SPIA DELLA TEMPERATURA ACQUA. NELL'ACCOSTARMI PRONTAMENTE A DESTRA INAVVERTITAMENTE CON LO SPECCHIO DESTRO DEL BUS TOCCAVO L'ASTA AVVOLGI TENDA DEL TABACCHINO "MURIANNI" CHE SPORGEVA AI MARGINI DEL MARCIAPIEDE.

RILEVAVO CHE LA PARTE INIZIALE DEL TELAIO CHE AGGANCIAVA LA TENDA ERA LEGGERMENTE SPACCATO.

AL MOMENTO DEL FATTO NON C'ERANO UTENTI A BORDO.

### SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

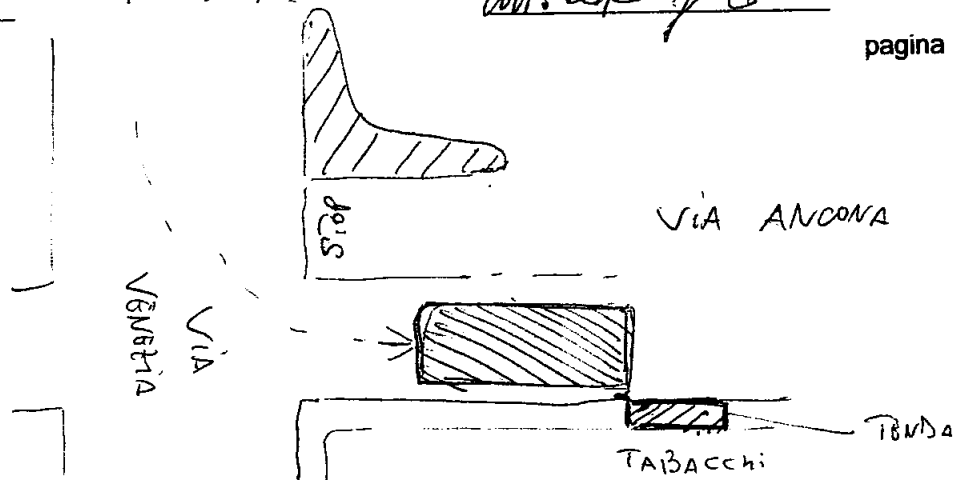
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 02/08/2010

Il Conducente

pagina

2



|                                                                                                                                                                                      |                      |              |                                        |              |                |                   |                     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------|----------------------------------------|--------------|----------------|-------------------|---------------------|--|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>Posiz.Ruolo N.:3812 |                      |              | Nota Spese ed Onorario per la Spett.le |              |                | Codice            | Ns. Riferimento     |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      |              | AMAT                                   |              |                |                   | 2409,00/10          |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      |              | Assicurato                             |              | Controparte    |                   | Impresa Controparte |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      |              | AMAT N.517                             |              | TENDA DA SOLE  |                   | N.N.                |  |
| Esercizio                                                                                                                                                                            | Sinistro N.          |              | Codice Agenzia                         |              | Data Sinistro  |                   |                     |  |
| 2010                                                                                                                                                                                 | 206/A/10             |              |                                        |              | 30/07/2010     |                   |                     |  |
| 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 |                     |  |
| 05/08/2010                                                                                                                                                                           | 05/08/2010           | TARANTO      | ASS                                    | A1           | 4              | 05/08/2010        |                     |  |

| ONORARI                |              |
|------------------------|--------------|
| Perizia                | 30,00        |
| Riscontro              |              |
| Interlocutoria         |              |
| Accertamento           |              |
| Negativa               |              |
| Suppl ARD              |              |
| Sup. Concordato        |              |
| Sup. Liquidazione      |              |
| <b>Totale onorario</b> | <b>30,00</b> |

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

**Note:**  
  
 Taranto, li' 05/08/2010  
  
 Importo PERIZIA IVA compresa:0,00

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

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

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° 206/A/10 del 30/07/2010 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 517.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente non risultano danni.

Distinti saluti

Prot. N° 15855  
Del 30 AGO. 2010

|     |                          |                                     |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|
| P   | PRESIDENTE               | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE       | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO        | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO      | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN./PR. SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI/CONTRATTI       | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITÀ/BLANCIO      | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA              | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE/RETRIBUZIONI   | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                  | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO        | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAZIONERIA/ECONOMATO     | <input type="checkbox"/>            |
| en  | Scrittura                | <input type="checkbox"/>            |

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

**Oggetto:** 9.510.10.00710 RIF AMAT 206/A/10 perizia semplice re  
**Mittente:** <apertura.sinistri@assimoco.it>  
**Data:** Wed, 4 Aug 2010 09:00:14 +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](mailto:apertura.sinistri@assimoco.it)
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail [richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail [helpdesk.sinistri@assimoco.it](mailto:helpdesk.sinistri@assimoco.it)

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

|                            |                                                                                            |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1336232_mst_1065_1_doc.pdf | <b>Content-Type:</b> application/octet-stream<br><b>Content-Encoding:</b> quoted-printable |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

1336232\_amat CX033XG\_20100804085442.PDF

|                                         |                                                                                  |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1336232_amat CX033XG_20100804085442.PDF | <b>Content-Type:</b> application/octet-stream<br><b>Content-Encoding:</b> base64 |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|

510.2010.00710

## DENUNCIA SINISTRO

**510.2010.00710**

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100221

Targa: **CX033XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **30/07/2010**

Data Denuncia: 02/08/2010

Data per.: 02/08/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

**Conducente: MASTROPIETRO ANGELO**

Abi:

Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

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

Data incarico: 04/08/2010

Preventivo Auto

| Passanti | Trasportati | Cose non trasp/ARD | Cose trasportate |
|----------|-------------|--------------------|------------------|
| 0,00     | 0,00        | 1.300,00           | 0,00             |

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RE-  
SPONSABILE

**REGOLARITA' AMMINISTRATIVA:** ☒ **SI**

### Descrizione del sinistro

RIF. AMAT 206/A/10

**Il Denunciante**

**Danneggiati:**

TABACCHI "MURIANNI"

**Ispettorato gestore**

☐

**Liquidato**

☐

**Oggetto:** SIN. DEL 30/07/2010 A POL. RCV N.5101300100221 - AMAT SPA (CX033XG) /  
TABACCHI MURIANNI - NS. RIF. 206/A/10

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

**Data:** Wed, 04 Aug 2010 08:37:36 +0200

**A:** ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

|                   |                                                                         |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>206A10.PDF</b> | <b>Content-Type:</b> application/pdf<br><b>Content-Encoding:</b> base64 |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|