

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
264/A/10	06/10/2010	10.40	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
4	VIA GIORDANO				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - STATTE (TA)		534	CX 238 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
129200	DE GIORGIO	SALVATORE LUCA	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	09-11-77	12-12-2005	LAMA	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA S. STEFANO N. 6 LAMA	D	TA5168489K	TARANTO	05/05/2004	16/04/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
IVECO	Furgone Daiyli	AP 714 JG	Ditta C.S.B.	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA PER MARTINA F. KM 1		FONDIARIA - SAI		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO	

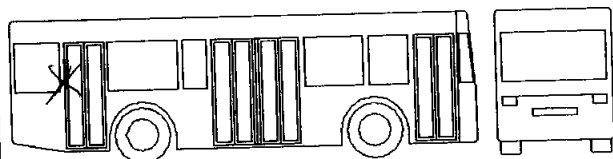
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

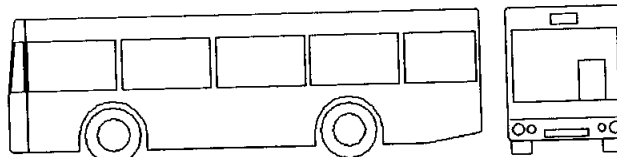
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SI E' ROTTO SOLO LO SPECCHIETTO ESTERNO SINISTRO DI COLORE GRIGIO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

A STATTE (TA) IN VIA GIORDANO, CAUSA RESTRINGIMENTO DELLA CARREGGIATA, CON LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS ROMPEVO SOLO LO SPECCHIETTO ESTERNO SINISTRO DI UN FURGONE COMMERCIALE DI COLORE BIANCO IN SOSTA SUL LATO DESTRO.

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, 29/10/2010

pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 264/A/10	DATA SINISTRO 06/10/2010	ORA 10.40	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 4	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA GIORDANO		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - STATTE (TA)		N° SOCIALE 534	TARGA AUTOBUS CX 238 XG	
MATR. AGENTE 129200	COGNOME DE GIORGIO	NOME SALVATORE LUCA	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 09-11-77	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA S. STEFANO N. 6 LAMA	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5168489K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 05/05/2004
			SCADENZA PATENTE 16/04/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA IVECO	MODELLO Furgone Daiyli	TARGA AP 714 JG	PROPRIETARIO Ditta C.S.B.	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA PER MARTINA F. KM 1		COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA - SAI		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
NESSUNO

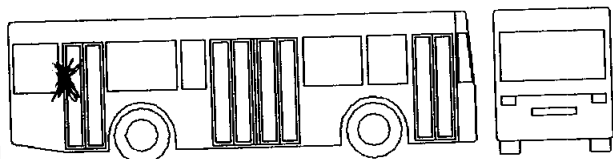
Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

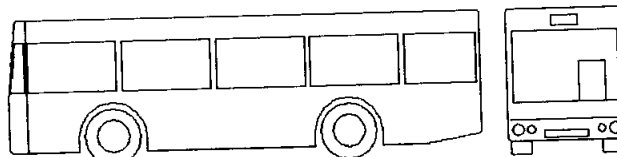
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

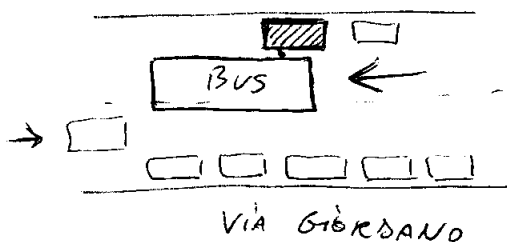
NESSUN DANNO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SI E' ROTTO SOLO LO SPECCHIETTO ESTERNO SINISTRO DI COLORE GRIGIO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

A STATTE (TA) IN VIA GIORDANO, CAUSA RESTRINGIMENTO DELLA CARREGGIATA, CON LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS ROMPEVO SOLO LO SPECCHIETTO ESTERNO SINISTRO DI UN FURGONE COMMERCIALE DI COLORE BIANCO IN SOSTA SUL LATO DESTRO.



SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 29/10/2010

Il Conducente

pagina

2

Taranto, li 29/10/2010

Egr. Sig.

DE GIORGIO SALVATORE LUCA
VIA S. STEFANO N. 6 LAMA
74020 LAMA

Oggetto: Sinistro n° 264/A/10 del 06/10/2010

Il giorno 06/10/2010, il bus n° 534 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°

534

DATA

06/10/2010

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				
L	VASSO	525	MT	605	De Gionario S.			
L	MT	605	PM	640	De Gionario S.			
BUS	PTI	700	PM	825	De Gionario S.			
L	PTI	1005	PTI		De Gionario S.			
L	PTI	1050	PM		De Gionario S.			
L	PM	1140	MT	1240	Lo Cchi	==	==	==
L	MT	1240	PM	1300		==	==	==
L	VASSO	1345		1400		==	==	==
L	PM	1400	MT	1500		==	==	==
L	MT	1540	PM	1558		==	==	==
L	PM	1610	MT	1641		==	==	==
L	MT	1640	PM	1719		==	==	==
A	PM	1730	MT	1805	S. S. M.			
A	MT	1805	PM	1850				
A	PM	1910	MT	1935				
A	MT	1935	PM	2020				
A	PTI	2030	MT	2100				
A	MT	2105	PM	2200				
A	PM	2200	MT	2245				
A	MT	2245	PM	2330				

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>1130</u> ALLE ORE <u>1740</u> LINEA <u>4</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____	TURNO DI SERVIZIO n° <u>928</u> DALLE ORE <u>172</u> ALLE ORE <u>2408</u> LINEA <u>4</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____ :

AVARIA ORE 830

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____

/ ore 0330

264/A/10

Oggetto: Re: R: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00867/b (NS. RIF. 264/A/10)

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

Data: Thu, 11 Nov 2010 11:00:39 +0100

A: ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO
<vittorio.derrico@gbsspa.it>

Come da Vs. richiesta trasmettiamo la denuncia di sinistro in oggetto già inviata via-mail in data 02/11/2010 all'ufficio ASSIMOCO preposto per l'apertura dei sinistri.
Dalle ns. risultanze aziendali il sinistro si è verificato il 06/10/2010 e non il 27/10/2010.
Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

Il 11/11/2010 9.42, richiesta denuncia ha scritto:

Buongiorno

in merito al sx in oggetto vi comunichiamo i dati essenziali per poter identificare il sx:

Data: 27/10/2010

AMAT: tg CX238XG

CTP: EUROPA 93 SOC.COOP A.R.L. tg AP714JG

In attesa di un vostro cortese riscontro.
Cordiali saluti

telefono: 800 533 001

telefax apertura sinistri: 800 633 500

mail apertura sinistri: richiesta.denuncia@assimoco.it

Da: Sinistri [sinistriamat@amat.ta.it]

Inviato: lunedì 8 novembre 2010 10.53

A: richiesta denuncia; helpdesk sinistri; Humel Stefania; VITTORIO D'ERRICO

Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00867/b

Il 06/11/2010 9.39, richiesta.denuncia@assimoco.it ha scritto:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email: richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001

fax: 800.633.500

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.10.00867/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

264A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---

266/A/10

Oggetto: R: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00867/b
Mittente: richiesta denuncia <richiesta.denuncia@assimoco.it>
Data: Thu, 11 Nov 2010 09:42:29 +0100
A: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Buongiorno

in merito al sx in oggetto vi comunichiamo i dati essenziali per poter identificare il sx: (06/10/2010)
Data: 27/10/2010
AMAT: tg CX238XG
CTP: EUROPA 93 SOC.COOP A.R.L. tg AP714JG

In attesa di un vostro cortese riscontro.
Cordiali saluti

telefono: 800 533 001
telefax apertura sinistri: 800 633 500
mail apertura sinistri: richiesta.denuncia@assimoco.it

Da: Sinistri [sinistriamat@amat.ta.it]
Inviato: lunedì 8 novembre 2010 10.53
A: richiesta denuncia; helpdesk sinistri; Humel Stefania; VITTORIO D'ERRICO
Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00867/b

Il 06/11/2010 9.39, richiesta.denuncia@assimoco.it ha scritto:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email: richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.10.00867/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

11/11/2010 10.32

264/A/110

Oggetto: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00867/b

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

Data: Sat, 6 Nov 2010 09:39:17 +0100

A: <stefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

CC:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
[email:richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00867/b

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

Data: Mon, 08 Nov 2010 10:53:29 +0100

A: ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, ASSIMOCO

<helpdesk.sinistri@assimoco.it>, STEFANIA HUMEL <stefania.humel@assimoco.it>,

VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Il 06/11/2010 9.39, richiesta.denuncia@assimoco.it ha scritto:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.

Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed

alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo

indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente

a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri

Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso

[email:richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)

Tel: 800.533.001

fax: 800.633.500

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.10.00867/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

20500	
08 NOV. 2010	
Pres. W	
Del	
1	PRESIDENTE
2	DIRETTORE GENERALE
3	DIRETTORE AMM. E FINANZ.
4	DIRETTORE TECN.
5	COORDINATORE GENERALE
6	AFFARI GENERALI
7	ACQUISI E VENDITE
8	GRUPPO COMMERCIALE
9	INFORMATICA
10	PERSONALE / AMMINISTR.
11	TECNICO
12	RICERCA E SVILUPPO
13	RELAZIONI ESTERNE
14	GRUPPO COMMERCIALE

264/A/10

Oggetto: R: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00867/b
Mittente: richiesta denuncia <richiesta.denuncia@assimoco.it>
Data: Thu, 11 Nov 2010 09:42:29 +0100
A: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Buongiorno

in merito al sx in oggetto vi comunichiamo i dati essenziali per poter
identificare il sx:

Data: 27/10/2010

AMAT: tg CX238XG

CTP: EUROPA 93 SOC.COOP A.R.L. tg AP714JG

In attesa di un vostro cortese riscontro.
Cordiali saluti

telefono: 800 533 001

telefax apertura sinistri: 800 633 500

mail apertura sinistri: richiesta.denuncia@assimoco.it

Da: Sinistri [sinistriamat@amat.ta.it]

Inviato: lunedì 8 novembre 2010 10.53

A: richiesta denuncia; helpdesk sinistri; Humel Stefania; VITTORIO D'ERRICO

Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00867/b

Il 06/11/2010 9.39, richiesta.denuncia@assimoco.it ha scritto:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.

Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed

alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo

indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri

Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso

email: richiesta.denuncia@assimoco.it

Tel: 800.533.001

fax: 800.633.500

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.10.00867/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

20709
11 NOV. 2010

11/11/2010 10.32

Prot. 23896 /UAG

Taranto, li 29 DIC. 2010

Egr. Sig.

DE GIORGIO SALVATORE LUCA
VIA S. STEFANO N. 6 LAMA
74020 LAMA

Oggetto: Sinistro n° 264/A/10 del 06/10/2010

Il giorno 06/10/2010, il bus n° 534 da Lei condotto, impegnato sulla linea 4, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 143,27, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 107,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.
Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

AL MITTENTE PER
COMPIUTA GIACENZA
DOPO GIORNI

Postaraccomandata

AR

FL040203a1

€ 3,90



Posteitaliane



20h

79085 - 74100 POSTEBUSINESS TARA(TA) 03.01.2011 10.35

RACCOMANDATA A.R.

R



14135477698-0

*Rec 26
10-1-11
Lce*

Egr. Sig.

DE GIORGIO SALVATORE LUCA
VIA S. STEFANO N. 6 LAMA
74100 LAMA TARANTO

264/12110
(*)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14135477698 0

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

DE GIORGIO SALVATORE LUCA

Via

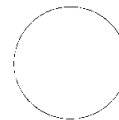
S. STEFANO N. 6 LAMA

C.A.P.

74100

Località

TARANTO LAMA



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

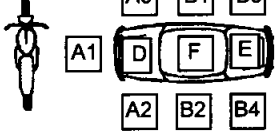
Firma dell'incaricato alla distribuzione

**Bollo dell'ufficio
di distribuzione**



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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

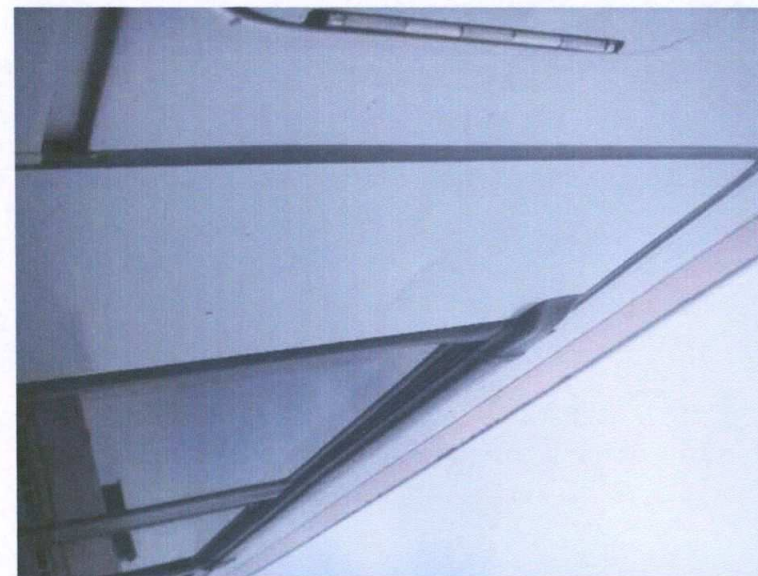
per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3478,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.				
				Assicurato AMAT N.534		Controparte CSB		Impresa di controparte 018 - FONDIARIA-SAI				
				Esercizio 2010	Numero sinistro 264/A/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 06/10/2010			
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si		
Data Incarico 04/11/2010	Data primo rilievo 04/11/2010	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							Già Targa					
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:												
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P					Targa CX238XG	Telaio ZGA482M0006005563		1° Immatr. 21/09/05				
Stato d'uso BUONO	Km. 1	Pneum. 70	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si						
Allestimenti/Dotazioni					Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 					
Codice Omologazione		Per veicoli 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 * (Iva Esclusa)	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo			Tempo
Ultimo pannello laterale sup. grigio .Dx				L	0,5	L	0,5	L	0,5			
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	SR		LA		VE operativo		ME	Totale Ricambi €
Telefono:				Totale Tempi 0,5		0,5		0,5				
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,08	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,06	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari 1,74		Ore 2,24	
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 2,24 €/h 11,55		€ 25,87		€ 5,17		€ 31,04			
Totale Imponibile		€ 93,27				€		€		€		
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 3,24 €/h 20,66		€ 66,94		€ 13,39		€ 80,33		
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€		
Totale (Imponibile)		€ 93,27		S.Rifiuti 0,50 % di 92,81		€ 0,46		€ 0,09		€ 0,55		
Totale (Iva Compresa)		€ 111,92		TOTALE STIMA		€ 93,27		€ 18,65		€ 111,92		
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€										
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,5		
TOTALE Indennizzo		€ 93,27		Osservazioni:								
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 20/12/2010 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.: 3478,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **264/A/10**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **06/10/2010**
Data Perizia: **04/11/2010**

Assicurato: **AMAT N.534**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX238XG**
Controparte: **CSB**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 264/A/10	DATA SINISTRO 06/10/2010	ORA 10.40	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 4	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA GIORDANO		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - STATTE (TA)		N° SOCIALE 534	TARGA AUTOBUS CX 238 XG	
MATR. AGENTE 129200	COGNOME DE GIORGIO	NOME SALVATORE LUCA	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 09-11-77	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA S. STEFANO N. 6 LAMA	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5168489K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 05/05/2004
		SCADENZA PATENTE 16/04/2014		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA IVECO	MODELLO Furgone Daiyli	TARGA AP 714 JG	PROPRIETARIO Ditta C.S.B.	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA PER MARTINA F. KM 1		COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA - SAI		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO	

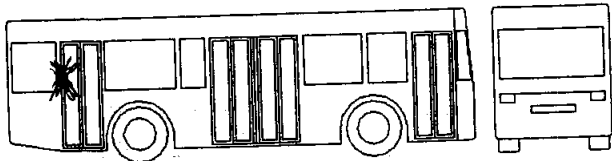
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

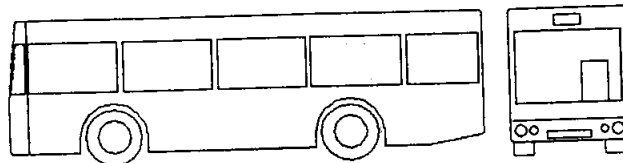
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

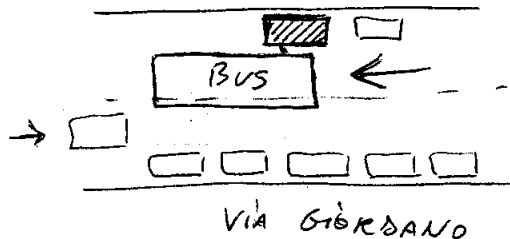
NESSUN DANNO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SI E' ROTTO SOLO LO SPECCHIETTO ESTERNO SINISTRO DI COLORE GRIGIO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

A STATTE (TA) IN VIA GIORDANO, CAUSA RESTRINGIMENTO DELLA CARREGGIATA, CON LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS ROMPEVO SOLO LO SPECCHIETTO ESTERNO SINISTRO DI UN FURGONE COMMERCIALE DI COLORE BIANCO IN SOSTA SUL LATO DESTRO.



SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 29/10/2010

Il Conducente

pagina

2

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				3478,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.534		CSB		018 - FONDIARIA-SAI	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2010		264/A/10				06/10/2010		
Codice Perito		Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.	
						/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località		Presso		Carr. Fascia	Foto	
04/11/2010	04/11/2010	TARANTO		ASS		A1	4	
						Data Restituzione		
						20/12/2010		

ONORARI	
Perizia	30,00
Riscontro	
Interlocutoria	
Accertamento	
Negativa	
Suppl ARD	
Sup. Concordato	
Sup.Liquidazione	
Totale onorario	30,00

SPESSE	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' 20/12/2010

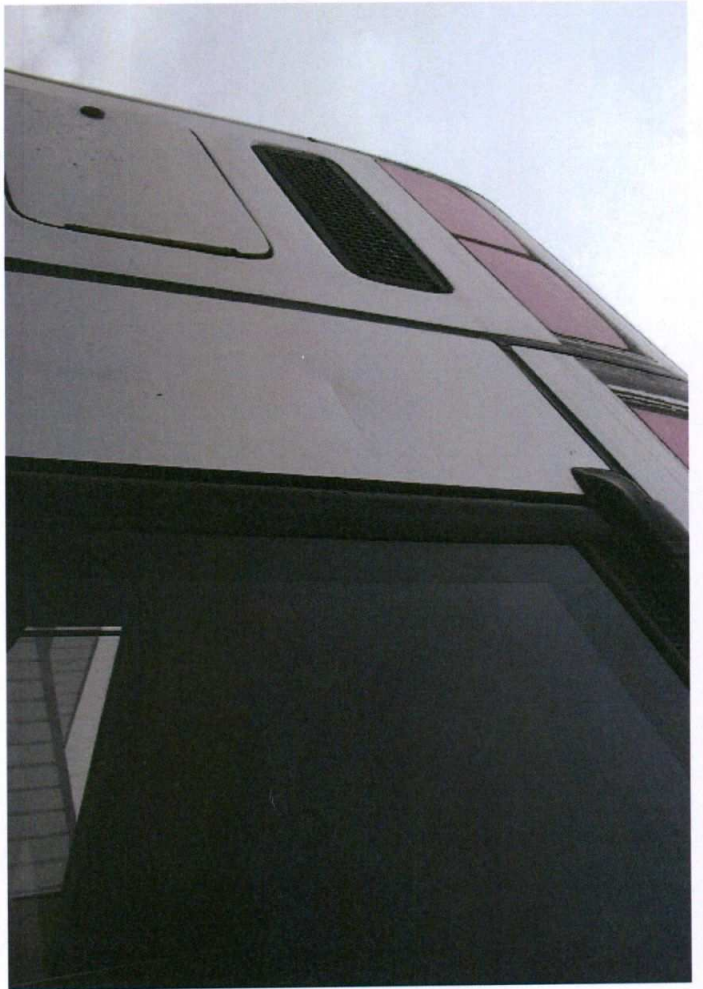
Importo PERIZIA IVA compresa:111,92

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

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

**SEDE**

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



Oggetto: SIN. DEL 06/10/2010 A POL. RCV N.5101300100291 - AMAT SPA (CX238XG) /
DITTA C.S.B. (AP714JG) - NS. RIF. 264/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Tue, 02 Nov 2010 11:06:50 +0100
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, ASSIMOCO
<helpdesk.sinistri@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, VITTORIO
D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

264A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---