

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 040/A/11	DATA SINISTRO 27/02/2011	ORA 11.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 29	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA MICHELANGELO	ANGOLO VIA SIMONE CANTONI (CIVICO N.50)	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - PEZZAVILLA		N° SOCIALE 515	TARGA AUTOBUS CX 014 XG
MATR. AGENTE 154432	COGNOME LOCHI	NOME VINCENZO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA MANDURIA	DATA DI NASCITA 22-12-56	DATA ASSUNZIONE 16-12-82	COMUNE DI RESIDENZA MANDURIA
DOMICILIO VIA G. DI VITTORIO, 49		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2061266
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 23/11/1982
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		SCADENZA PATENTE 17/11/2012	C.A.P. 74024

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA DW 068 TR	PROPRIETARIO MANCONI MARIA ADDOLORATA	COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ZINNIE N.29			COMPAGNIA ASSICURATRICE UNIPOL Pol.667/30/57309167 Sc.25/9/2011	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA CIANCARUSO GABRIELE (30/4/88)			COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO	
1° DANNEGGIATO TURI GIOVANNI - Nato il 08/05/82 (Trasp. bus)			NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in P.zza Tedesco 19 - Pat.TA5171538U	
2° DANNEGGIATO CERVELLI SILVESTRO - Nato il 15/12/86 (Trasp. bus)			NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Viale 2 Giugno 23 C - Pat.5205450N	

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	

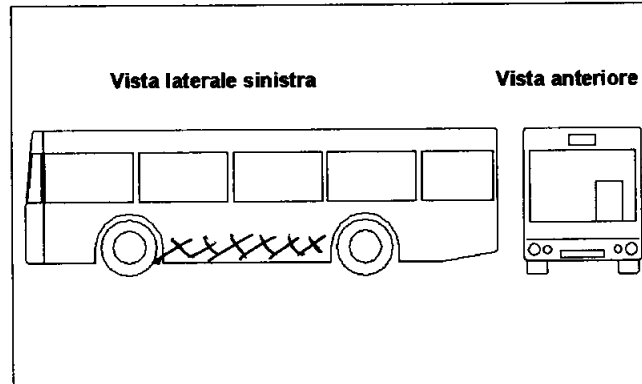
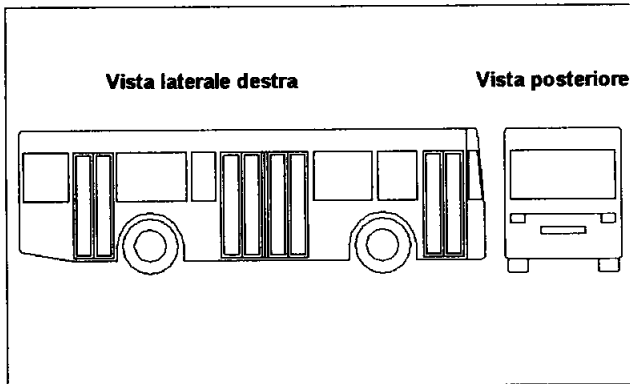
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

sinistro AmAt

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DANNEGGIATA LA CORROZZERIA LATO SINISTRO COMPRESA TRA I DUE ASSI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

RILEVANTI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA MICHELANGELO (STRADA CON DIRITTO DI PRECEDENZA) E MI APPRESTAVO AD ATTRAVERSARE L'INCROCIO CON VIA SIMONE CANTONI IL BUS VENIVA URTATO CON VIOLENZA SULLA FIANCATA SINISTRA (NEL TRATTO COMPRESO TRA I DUE ASSI) DA UN'AUTOVETTURA FIAT PUNTO DI COLORE GRIGIO CHIARO CONDOTTA DAL SIG. CIANCIARUSO GABRIELE IL QUALE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP.

NEL VANO TENTATIVO DI FRENARE PER EVITARE L'IMPATTO DUE VIAGGIATORI DI NOME TURI GIOVANNI E CERVELLI SILVESTRO DICHIARAVANO DI AVER RIPORTATO CONTUSIONI VARIE. I DUE NON RITENEVANO NECESSARIO L'INTERVENTO DEL 118.

IL SIG. CIANCIARUSO GABRIELE PIU' ALTRO PASSEGGERO A BORDO DELL'AUTOVETTURA NON RIPORTAVANO DANNI FISICI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

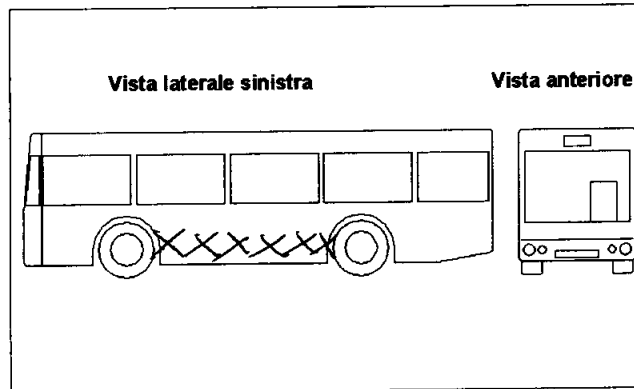
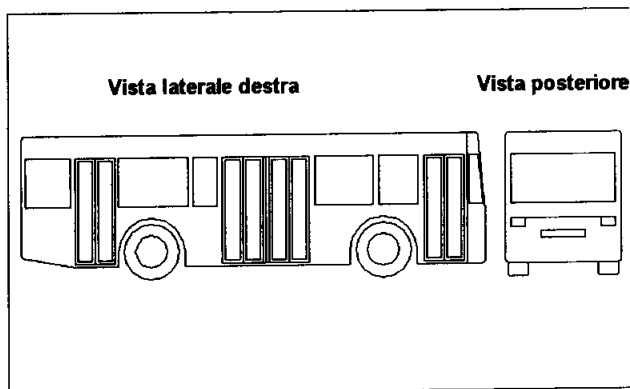
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TAI 02/03/2011

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DANNEGGIATA LA CORROZZERIA LATO SINISTRO COMPRESA TRA I DUE ASSI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

RILEVANTI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA MICHELANGELO (STRADA CON DIRITTO DI PRECEDENZA) E MI APPRESTAVO AD ATTRAVERSARE L'INCROCIO CON VIA SIMONE CANTONI IL BUS VENIVA URTATO CON VIOLENZA SULLA FIANCATA SINISTRA (NEL TRATTO COMPRESO TRA I DUE ASSI) DA UN'AUTOVETTURA FIAT PUNTO DI COLORE GRIGIO CHIARO CONDOTTA DAL SIG. CIANCIARUSO GABRIELE IL QUALE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP.

NEL VANO TENTATIVO DI FRENARE PER EVITARE L'IMPATTO DUE VIAGGIATORI DI NOME TURI GIOVANNI E CERVELLI SILVESTRO DICHIARAVANO DI AVER RIPORTATO CONTUSIONI VARIE. I DUE NON RITENEVANO NECESSARIO L'INTERVENTO DEL 118.

IL SIG. CIANCIARUSO GABRIELE PIU' ALTRO PASSEGGERO A BORDO DELL'AUTOVETTURA NON RIPORTAVANO DANNI FISICI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

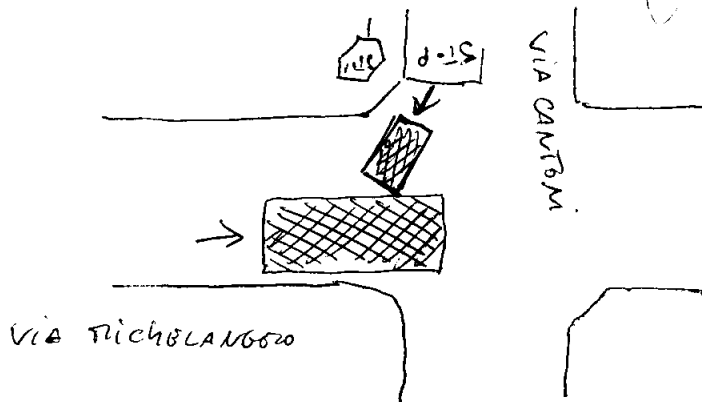
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 02/03/2011

Il Conducente

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 040/A/11	DATA SINISTRO 27/02/2011	ORA 11.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 29	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA MICHELANGELO		ANGOLO VIA SIMONE CANTONI (CIVICO N.50)	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - PEZZAVILLA		N° SOCIALE 515	TARGA AUTOBUS CX 014 XG	
MATR. AGENTE 154432	COGNOME LOCHI	NOME VINCENZO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA MANDURIA	DATA DI NASCITA 22-12-56	DATA ASSUNZIONE 16-12-82	COMUNE DI RESIDENZA MANDURIA	C.A.P. 74024
DOMICILIO VIA G. DI VITTORIO, 49	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2061266	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 23/11/1982
			SCADENZA PATENTE 17/11/2012	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA DW 068 TR	PROPRIETARIO MANCONI MARIA ADDOLORATA	COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ZINNIE N.29			COMPAGNIA ASSICURATRICE UNIPOL Pol.667/30/57309167 Sc.25/9/2011	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA CIANCIARUSO GABRIELE (30/4/88)			COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO	
1° DANNEGGIATO TURI GIOVANNI - Nato il 08/05/82 (Trasp. bus)			NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in P.zza Tedesco 19 - Pat.TA5171538U	
2° DANNEGGIATO CERVELLI SILVESTRO - Nato il 15/12/86 (Trasp. bus)			NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Viale 2 Giugno 23 C - Pat.5205450N	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

Taranto, li 02/03/2011

Egr. Sig.

LOCHI VINCENZO
VIA G. DI VITTORIO, 49
74024 MANDURIA

Oggetto: Sinistro n° 040/A/11 del 27/02/2011

Il giorno 27/02/2011, il bus n° 515 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

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Danno (7771684) 2.29 515 Danni
STBP
 occhi V.
 DANA PRIMA NOTA
 LOTTO SIM. TIRIO
 AZIA 2. ROTA.

27/02/2011 11.05
 C.29 Via Richelieu
 VIA ANTONI

S.p.A. aranto ANNO 2011 Gruppo: TG 154432 Prog. Stampa: 71				
nizio H-MM	Fine HH-MM	Montag.	Linea	Ore
				06.28
				06.13
				06.13
				06.30
				06.10
				06.33
19	13.20	15.30	De	BIS
14				06.33
1A				06.16
14				06.21
14				07.03
1/2				07.10
16				04.20
V1				06.10
14				06.10
14				06.00
20				06.53
11				06.08
14				06.16
16				06.30
PON				06.18
20				06.30
PON				06.10
25				06.15
25				06.05
IS	11.30	14.30	De	RISERV
1/2				05.58
VALORE 2 giugno 2395205450				157.13
				501.54

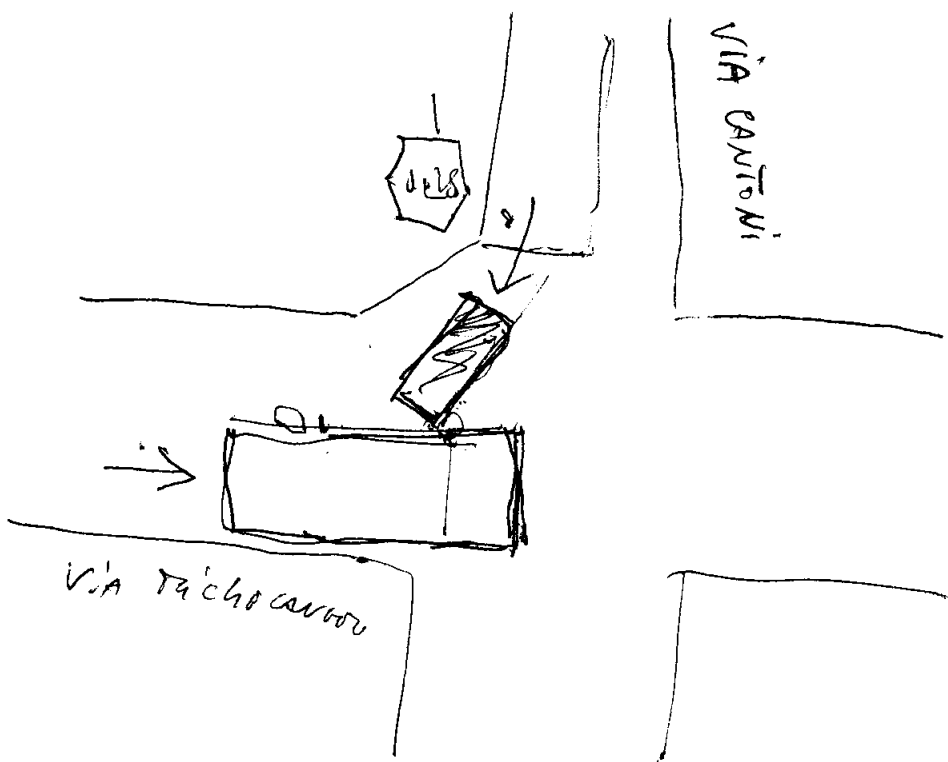
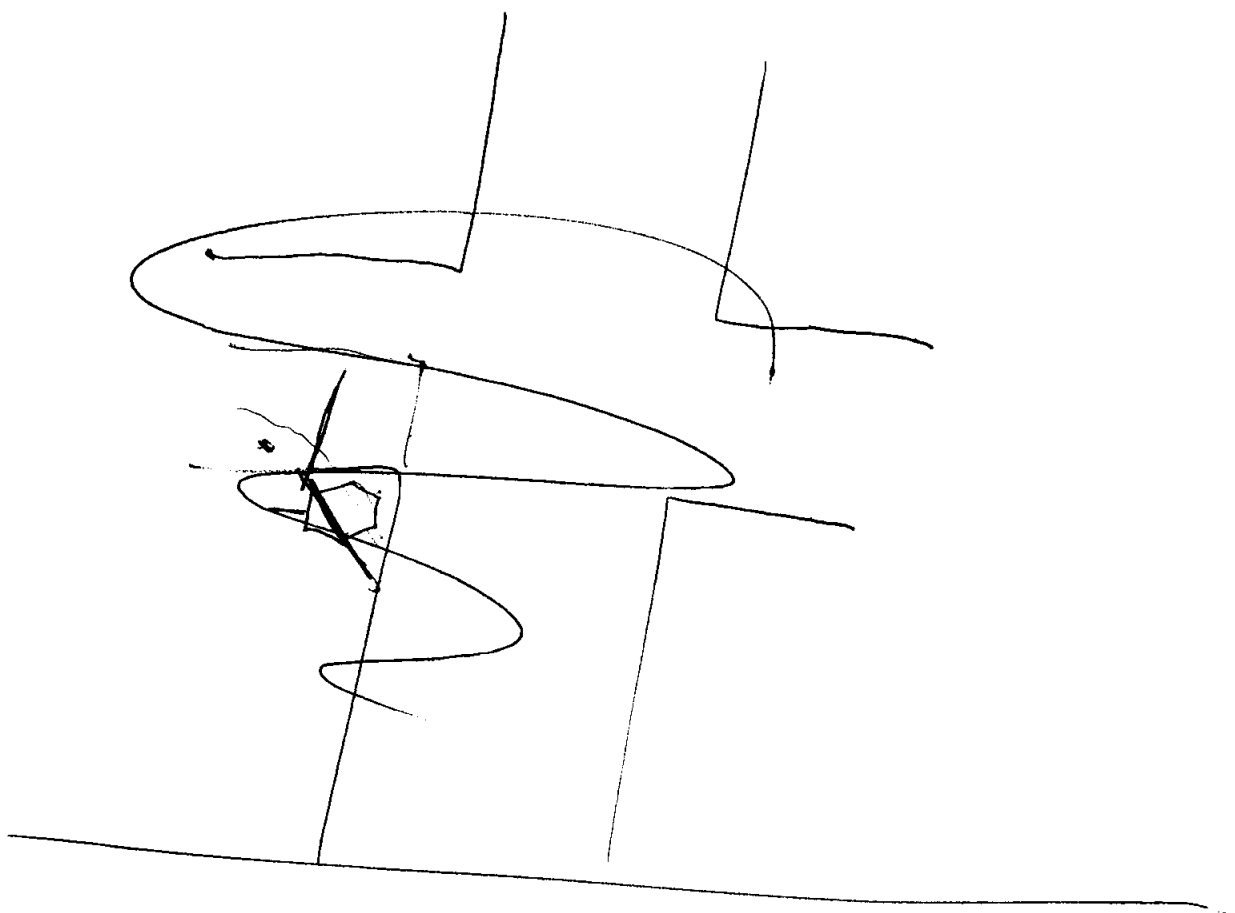
Danno
 ANTONI
 PIA
 PUNTO

DW068TR

Prodotto
Macchine

Cont.

Transiti
 BUS



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 515 **DATA** 22-2-2021

[illegible]

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 <u>5⁴⁰</u> ALLE ORE <u>11¹⁵</u> LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>12²⁰</u> ALLE ORE <u>18³⁵</u> LINEA <u>29</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Benedetta</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>18³⁵</u> ALLE ORE <u>24⁴⁵</u> LINEA <u>29</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Giuseppe Corallo</u>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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>☒</td><td>☒</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>☒</td><td>☒</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>☒</td><td>☒</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	☒	☒	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	☒	☒	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	☒	☒	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	☒	☒																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	☒	☒																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	☒	☒																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

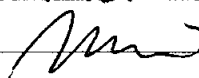
M = Mancante

INS = Insufficiente

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

AL MOMENTO DEL MONTAGGIO ALLE ORE 1220 NEL VERIFICARE IL BUS MI ACCORSEVO CHE TUTTO IL LAIO SX AVEVA UN'EVIDENTE AMMACCIATURA. AL MONTAGGIO IL BUS PRESENTA GRAFFI ED AMMACCIATURE SU ENTRAMBE LE FIAMME E I PARAFANGHI, SPECIALLY DI ROTTO (CIVANO)

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

 / ore 24⁴⁵

040/A/11

CIRILLO VITTORIO
VIA MICHELANGELO 50
099 7317080
19-6-40 TARAN

Oggetto: 9.510.11.00054 - RIF. 040/A/11

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

Data: Tue, 8 Mar 2011 10:20:57 +0100

A: "incarichi@federperitigest.it" <incarichi@federperitigest.it>

CC: "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.it" <vittorio.derrico@gbsspa.it>, "clsbari@assimoco.it" <clsbari@assimoco.it>, "salvatore.dicorato@assimoco.it" <salvatore.dicorato@assimoco.it>, "giacomo.gadaleta@assimoco.it" <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, "luciano.scolozzi@assimoco.it" <luciano.scolozzi@assimoco.it>

Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

1386212_040A11_20110308101944.PDF

Content-Description: 1386212_040A11_20110308101944.PDF
Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: base64

1386212_mst_1045_1_201138_101916.pdf

1386212_mst_1045_1_201138_101916.pdf

Content-Description: 1386212_mst_1045_1_201138_101916.pdf
Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: base64

1386212_mst_1065_1_doc.pdf

1386212_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Description: 1386212_mst_1065_1_doc.pdf
Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: base64

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cis - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail cisbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

c.a. Spettabile
FEDERPERITI GEST S.R.L.
MILANOFIORI-STRADA 1- PAL F1
20090 ASSAGO MI

N° Sinistro:	9.510.11.00054
Data Sinistro :	27/02/2011
Polizza n. :	510.013.00.00100214
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	CARD - NON RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX014XG
Danneggiato :	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to :	CX014XG

sigla	allegati	data
SM		8/03/2011

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, alleghiamo copia della denuncia e di altra documentazione utile in nostro possesso e la preghiamo di effettuare:

✓Valutazione del Danno

Restiamo in attesa di ricevere la Sua relazione e con l'occasione porgiamo i nostri migliori saluti.

UFFICIO LIQUIDAZIONE SINISTRI

P.S.: AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
00:00 - 00:00
00:00 - 00:00

Mod. 1045 - Perito

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale: € 73.500.000,00 interamente versato -
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195
del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 10505 - R. di Milano e Cir. Dist. 03056/760588 - R.E.A. 1056625 - Part.Iva: 01259020151 - Sede Legale e
Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) - Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Gioia - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax: 02/26920266



DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00054

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100214

Targa: CX014XG

Numero Applicazione:

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: 27/02/2011

Data Denuncia: 04/03/2011

Data per.: 04/03/2011
74100 TA

Località Sinistro: TARANTO

Conducente: LOCHI VINCENZO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: BARI 004

Data incarico:

Perito/Riparatore incaricato:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

MEZZO NS. ASSICURATO VENIVA URTATO DALLA VETTURA DI CTP IL QUALE CONDUCENTE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP. RIF. 040/A/11.

Il Denunciante

Danneggiati:
AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

510.2011.00054

CC: "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.it" <vittorio.derrico@gbsspa.it>, "clsbari@assimoco.it" <clsbari@assimoco.it>, "salvatore.dicorato@assimoco.it" <salvatore.dicorato@assimoco.it>, "giacomo.gadaleta@assimoco.it" <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, "luciano.scolozzi@assimoco.it" <luciano.scolozzi@assimoco.it>

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail
richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

1386212_040A11_20110308101944.PDF

Content-Description: 1386212_040A11_20110308101944.PDF
Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: base64

1386212_mst_1045_1_201138_101916.pdf

1386212_mst_1045_1_201138_101916.pdf

Content-Description: 1386212_mst_1045_1_201138_101916.pdf
Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: base64

1386212_mst_1065_1_doc.pdf

1386212_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Description: 1386212_mst_1065_1_doc.pdf
Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: base64

1000

08 MAR 2011

[illegible]

9

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
CIs - 004
Via G.Amendola, 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

c.a. Spettabile
FEDERPERITI GEST S.R.L.
MILANOFIORI-STRADA 1- PAL F1
20090 ASSAGO MI

N° Sinistro:	9.510.11.00054
Data Sinistro :	27/02/2011
Polizza n. :	510.013.00.00100214
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	CARD - NON RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX014XG
Danneggiato :	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to :	CX014XG

sigla	allegati	data
SM		8/03/2011

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, alleghiamo copia della denuncia e di altra documentazione utile in nostro possesso e la preghiamo di effettuare:

✓Valutazione del Danno

Restiamo in attesa di ricevere la Sua relazione e con l'occasione porgiamo i nostri migliori saluti.

UFFICIO LIQUIDAZIONE SINISTRI

P.S.: AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
00:00 - 00:00
00:00 - 00:00

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00054

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100214

Targa: CX014XG

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: 27/02/2011

Data Denuncia: 04/03/2011

Data per.: 04/03/2011
74100 TA

Località Sinistro: TARANTO

Conducente: LOCHI VINCENZO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: BARI 004

Data incarico:

Perito/Riparatore incaricato:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

MEZZO NS. ASSICURATO VENIVA URTATO DALLA VETTURA DI CTP IL QUALE CONDUCENTE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP. RIF. 040/A/11.

Il Denunciante

Danneggiati:

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

510.2011.00054

Taranto, li 21 MAR. 2011

Prot. 5260 UAG

Egr. Sig.
Cirillo Vittorio
Via Michelangelo n.50
74122 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 27/02/2011
Verificatosi a Taranto in Via Michelangelo incrocio con Via Cantoni
Ns. Rif. 040/A/11

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante il sinistro indicato in oggetto.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - M/0 23/P - MOD. 01304 EX 06802 - Sp. 11 Ed. 07/05



AMM. PROV.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Bazzani, 087
74100 TARANTO



040/A111



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

16135477913 0

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario CIRILLO VITOZIA

Via RICCHIOCANOLO, 50

C.A.P. 74122 Località TARANTO

Firma per esteso del ricevente

(Nome e Cognome)

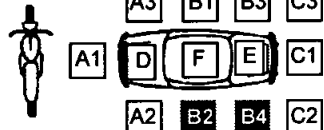
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

— Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invià 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° 653,00/11		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.												
			Assicurato AMAT N.515		Controparte MANCONI MARIA		Impresa di controparte - UNIPOL												
			Esercizio 2011		Numero sinistro 040/A/11		Codice - Agenzia		Data sinistro 27/02/2011										
			Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si						
Data Incarico 08/03/2011		Data primo rilievo 08/03/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 6		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) BREDAMENARINIBUS M 231/V								Targa CX014XG		Telaio ZCM2314M090025740		1° Immatr. 01/08/05							
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					
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo		Diff.		Tempo					
3° pannello laterale inferiore celeste .Sx				S		2,0		S		3,0		S		3,0		296,50			
4° pannello laterale inferiore celeste .Sx				S		2,0		S		3,0		S		3,0		296,50			
5° pannello laterale inferiore celeste .Sx				S		0,5		S		1,0		S		1,0		123,50			
2° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L		0,5		L		1,0		L		1,0					
Penultimo pannello laterale inferiore celeste .Sx				M		1,0		M		1,5		M		1,5					
Ultimo pannello laterale inferiore .Sx				L		1,0		M		1,5		M		1,5					
Paraurti posteriore												M		2,0					
Allegata copia verifica esistenza danni, fornita dall'area tecnica.																			
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi			
Telefono:								7,0		11,0		13,0				€ 716,50			
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 1,95		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 1,50		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari		Ore 5,05		Totale tempi VE Ore 18,05			
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi				Imponibile € 716,50				Iva € 143,30				Totale € 859,80			
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 18,05 €/h		11,55		€ 208,48				€ 41,70				€ 250,18			
Totale Imponibile		€ 1.678,12		Nolo Dime e/o Varie				€				€				€			
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 36,05 €/h				20,66		€ 744,79				€ 148,96				€ 893,75	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h				20,66		€				€				€	
Totale (Imponibile)		€ 1.678,12		S.Rifiuti 0,50 % di				1.669,77		€ 8,35				€				€ 8,35	
Totale (Iva Compresa)		€ 2.013,74		TOTALE STIMA				€ 1.678,12				€ 333,96				€ 2.012,08			
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto				Importo Concordato				Importo Lesioni				Fermo Tecnico Giorni 4,5			
Indennizzo Contrattuale		€		€				€				€							
TOTALE Indennizzo		€ 1.678,12		Osservazioni:															
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 26/05/2011 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.: 653,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **040/A/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **27/02/2011**
Data Perizia: **08/03/2011**

Assicurato: **AMAT N.515**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231/V**
Targa: **CX014XG**
Controparte: **MANCONI MARIA ADDOLORATA**



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.: 653,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **040/A/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **27/02/2011**
Data Perizia: **08/03/2011**

Assicurato: **AMAT N.515**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231/V**
Targa: **CX014XG**
Controparte: **MANCONI MARIA ADDOLORATA**



Taranto, lì 28/aprile/2011

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 40/A/11 del 27/02/2011 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 515.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano gravi danni sui pannelli laterali inferiori del lato sinistro posti tra i due assi delle ruote.

Distinti saluti

7793

Prot. n° 28 APR. 2011

Del	PRESIDENTE	☐
DE	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DA	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
DA	AFFARI GEN./PR./SINISTRI	☒
DA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
DA	CONFERENZE/DIAGNOSI	☐
DA	INFORMATICA	☐
DA	PERSICOLE/PRETRIBUZIONI	☐
DA	TECNICO	☐
DA	PRODOTTI/TESTI	☐
DA	RACCOMANDA/TECNOLOGIA	☐
DA	STUDIO	☐

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

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 040/A/11	DATA SINISTRO 27/02/2011	ORA 11.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 29	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA MICHELANGELO		ANGOLO VIA SIMONE CANTONI (CIVICO N.50)	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - PEZZAVILLA		N° SOCIALE 515	TARGA AUTOBUS CX 014 XG	
MATR. AGENTE 154432	COGNOME LOCHI	NOME VINCENZO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA MANDURIA	DATA DI NASCITA 22-12-56	DATA ASSUNZIONE 16-12-82	COMUNE DI RESIDENZA MANDURIA	C.A.P. 74024
DOMICILIO VIA G. DI VITTORIO, 49	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2061266	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 23/11/1982
SCADENZA PATENTE 17/11/2012		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA DW 068 TR	PROPRIETARIO MANCONI MARIA ADDOLORATA	COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ZINNIE N.29		COMPAGNIA ASSICURATRICE UNIPOL Pol.667/30/57309167 Sc.25/9/2011		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA CIANCIARUSO GABRIELE (30/4/88)		COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO		
1° DANNEGGIATO TURI GIOVANNI - Nato il 08/05/82 (Trasp. bus)		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in P.zza Tedesco 19 - Pat.TA5171538U		
2° DANNEGGIATO CERVELLI SILVESTRO - Nato il 15/12/86 (Trasp. bus)		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Viale 2 Giugno 23 C - Pat.5205450N		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

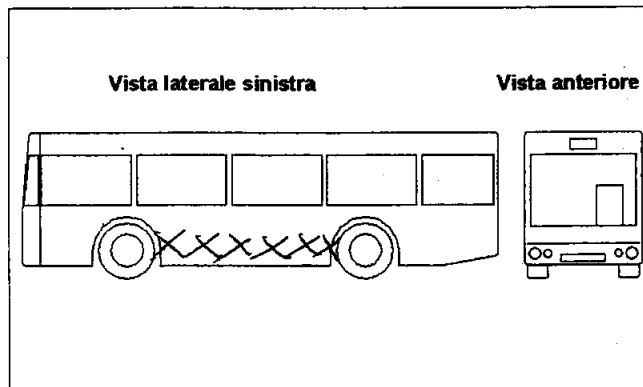
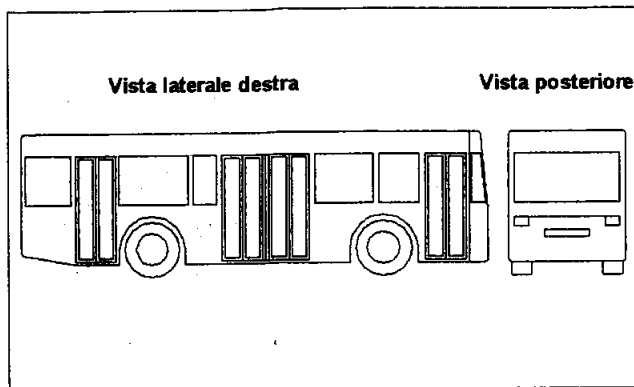
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DANNEGGIATA LA CORROZZERIA LATO SINISTRO COMPRESA TRA I DUE ASSI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

RILEVANTI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA MICHELANGELO (STRADA CON DIRITTO DI PRECEDENZA) E MI APPRESTAVO AD ATTRAVERSARE L'INCROCIO CON VIA SIMONE CANTONI IL BUS VENIVA URTATO CON VIOLENZA SULLA FIANCATA SINISTRA (NEL TRATTO COMPRESO TRA I DUE ASSI) DA UN'AUTOVETTURA FIAT PUNTO DI COLORE GRIGIO CHIARO CONDOTTA DAL SIG. CIANCIARUSO GABRIELE IL QUALE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP.

NEL VANO TENTATIVO DI FRENARE PER EVITARE L'IMPATTO DUE VIAGGIATORI DI NOME TURI GIOVANNI E CERVELLI SILVESTRO DICHIARAVANO DI AVER RIPORTATO CONTUSIONI VARIE. I DUE NON RITENEVANO NECESSARIO L'INTERVENTO DEL 118.

IL SIG. CIANCIARUSO GABRIELE PIU' ALTRO PASSEGGERO A BORDO DELL'AUTOVETTURA NON RIPORTAVANO DANNI FISICI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

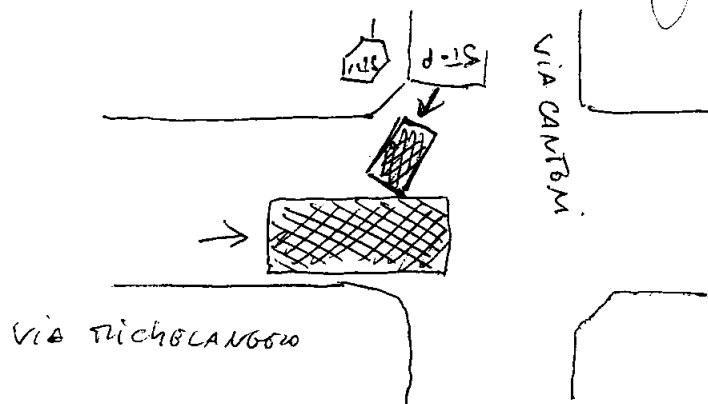
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 02/03/2011

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			653,00/11	
		Assicurato		Controparte	Impresa Controparte	
		AMAT N.515		MANCONI MARIA	- UNIPOL	
Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro		
2011	040/A/11			27/02/2011		
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
08/03/2011	08/03/2011	TARANTO	ASS	A1	6	26/05/2011

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 6 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

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

Note:

Taranto, li' 25/05/2011

Importo PERIZIA IVA compresa:2.012,08

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

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

Studio Legale**Avv. Alessandro Giampetruzzi**

Via Lucania 31 - 74100 Taranto

Tel/fax 099.334960 – 339.5477972

Riceve: Lun – Merc - Ven. 17.00-20.00

Taranto 23.03.2011

Spett.le

Assimoco Ass.ni S.p.A.

Via Cassanese 224

Centro Direzionale "Milano Oltre"

Palazzo Giotto

20090 Segrate (Mi)

Spett.le

AMAT S.p.A.

Via Cesare Battisti 657

74100 Taranto

Oggetto: Sinistro del 27.02.2011, alle ore 11.00 circa in Taranto alla Via Michelangelo angolo via Cantoni, tra l'autobus n. 515 della linea 29 di proprietà dell'AMAT S.p.A. di Taranto ed una autovettura.

L'autobus in oggetto, nelle circostanze di tempo e di luogo sopra indicate, entrava in collisione con una autovettura.

A causa dell'urto, Cervelli Silvestro, il quale era trasportato sul bus in oggetto, riportava lesioni personali.

In nome e per conto di Cervelli Silvestro, (c.f.: CRVSVS86T51L049M – in attesa di occupazione – senza reddito), Vi invito pertanto a risarcire i danni fisici da questo subiti in occasione del sinistro di cui all'oggetto, nella sua qualità di trasportato del bus di proprietà dell'AMAT S.p.A. di Taranto.

Cervelli Silvestro elegge domicilio presso lo studio del sottoscritto procuratore.

All'AMAT S.p.A. di Taranto si chiede copia della dichiarazione riguardante le modalità del sinistro rilasciata dal conducente del bus in oggetto con le generalità complete di quest'ultimo.

La presente a norma del DLgs n. 209/05 e successive modifiche ed integrazioni.

Distinti saluti.

Avv. Alessandro Giampetruzzi

Cervelli Silvestro riferisce di non avere diritto a prestazioni da parte di enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

Si allega: modello Cai e documentazione medica e fiscale di Cervelli Silvestro.

Informo di inviare ogni comunicazione per posta, meglio se raccomandata.

55k5
24 MAR 2011
Firma
Data
Cognome
Nome
Indirizzo
C.A.P.
Città
Prov.
Tel.
Fax
E-mail
Firma
Data
Cognome
Nome
Indirizzo
C.A.P.
Città
Prov.
Tel.
Fax
E-mail



23/03/2011 19.10.56

TAV - - 03100010



11000011033122

RAS

CSR 15 AG 31

Spett.le
AMAT SpA
Via Cesare Battisti 657
74100 TARANTO

CEV 01/0011

Taranto, li 29/03/2011

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.184/A/10 del 06/07/2010
Utente: **Natale Cataldo** nato il 02/05/1942

Sinistro n.046/A/11 del 15/02/2011
Utente: **Pippa Giuditta** nata il 16/01/1935

Sinistro n.040/A/11 del 27/02/2011
Utente: **Cervelli Silvestro** nato il 15/12/1986

Sinistro n.054/A/11 del 16/03/2011
Utente: **Zarzaga Marco** nato il 11/09/1987

Sinistro n.052/A/11 del 09/03/2011
Utente: **Izzo Andrea** nato il 15/07/1986

Sinistro n.035/A/11 del 22/02/2011
Utente: **Santovito Mario** nato a Massafra il 11/02/2001

Prot. N° 5846
Del 30 MAR 2011

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

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

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

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

Taranto, li 01 APR. 2011

Prot. n.: 6140 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Alessandro Giampetruzzi
Via Lucania, n.31
74123 - TARANTO

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

OGGETTO: Sinistro del 27/02/2011
AMAT SPA / CERVELLI SILVESTRO
Ns. Rif. 040/A/11

Facendo seguito alla sua nota di richiesta di risarcimento danni Prot. 5545 del 24/03/2011, per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del suo assistito al momento dell'evento in termini.

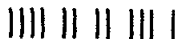
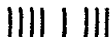
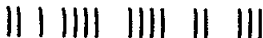
In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.


IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

© 2003 Blackwell Publishing Ltd *Journal of Internal Medicine* 253: 105–112



postprioritaria



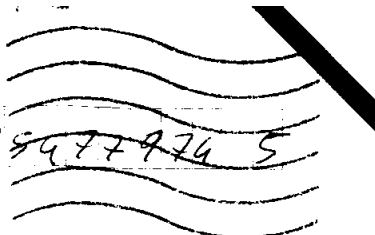
040/A/11

Avviso di ricevimento

BARI CMP
Poste

12.04.11 17

Numero
Italiane



Raccomandata

Pacco

Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

AW. ALESSANDRO GIAMPETRUZZI

Via

LUCANIA

N. 31

C.A.P.

74123

Località

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

02/04/11

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 infutata

c.a.

OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

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

Prot. N. _____	
07 APR. 2011	
Del	PRESIDENTE
DG	DIRETTORE GENERALE
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT	DIRETTORE TECNICO
UE	ESERCIZIO MOVIMENTI
UAG	AFFARI GEN./R./SINISTRI
UA	ACQUISTI / CONTRATTI
UC	CONTABILITA' / BILANCIO
UI	INFORMATICA
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI
UR	TELEFONO
UR	SPEDIZIONE LETTERE
UR	RACCOMANDA / RACCOMANDO
UR	ALTRA

Distinti saluti.

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

DIREZIONE LIQUIDAZIONE SINISTRI

BARI, 13/04/2011

Raccomandata RR

Egr./Spett.le
AMAT SPA.
VIA C. BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

8560

03 MAG 2011

Del	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/RECLUTAMENTO	☐
UT	TECNICO	☐
URT	RECLUTAMENTO	☐
URG	RAZIONIERIA/ECONOMICA	☐
ST	STAMPERIA	☐

Riferimento Sinistro N. 0857/2011/0075117/002 – Vedi allegato
Data Evento: 27/02/2011
Luogo Evento: TARANTO

Egr./Spett.le AMAT S.P.A. ,

facciamo seguito alla Sua richiesta di risarcimento per comunicarLe che in conformità al disposto dell'art. 149 e art.150 del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n.209 Codice delle assicurazioni private e del D.P.R. 254/2006 (Disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale), il danno subito nel sinistro in oggetto deve essere risarcito dalla Compagnia Assicuratrice **ASSIMOCO**, in regime di Risarcimento Diretto anche alla luce della sentenza n.180/2009 della Corte Costituzionale.

La preghiamo di inoltrare la richiesta danni alla sopra indicata Compagnia Assicuratrice e le ribadiamo che non siamo titolati ad alcuna attività di istruzione per questa pratica.

Restiamo a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti e inviamo i più distinti saluti.

GRUPPO UNIPOL
UNIPOL - AURORA - LINEAR - NAVALE
Centro Liquidazione di Gruppo
Via Sparano, 17 - 70121 BARI
Tel. 080.5789711 - Fax 080.5789720

CENTRO LIQUIDAZIONE DI GRUPPO
VIA SPARANO 170
70121 BARI BA
Telefono: 080 / 5789711
Fax: 051 / 7096785
E-Mail: Bari.clg@ugfassicurazioni.it

Liquidatore: LUCARELLI LORIS
Telefono: 0805789712
E-Mail: loris.lucarelli@ugfassicurazioni.it



UGF Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione: Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - Tel. 051 5077111 - Telefax 051 375349 - www.ugfassicurazioni.it
Capitale sociale Euro 159.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, Codice Fiscale e Partita IVA 02705901201
R.E.A. 460992 - Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Provv. Isvap n. 2542 del 3 agosto 2007 (G.U. 23 agosto 2007 n. 195) - Iscrizione
Albo Imprese Assicuratrici 1.00159 - Sedi operative: 40128 Bologna, Via Stalingrado, 45 - Tel. 051 5077111 - Telefax 051 375349
Casella postale AD 1705; 20097 San Donato Milanese (MI), Via dell'Unione Europea 3/B - Tel. 02 51815181 - Telefax 02 51815252.

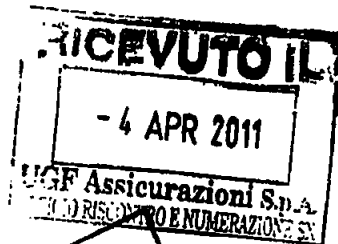


21 MAR 2011

Taranto, li _____

Prot. N. 5247 /UAG

Raccomandata A.R.



Spett.le
ASSIMOCO Spa
Sede legale e Direzione generale
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le ASSIMOCO
C.L.S. BARI - 004

e p.c. Spett.le Direzione
UGF Assicurazioni Spa
Via Stalingrado n.222
40128 - BOLOGNA

e p.c. Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 - ROMA

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.Lgvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO DEL 27/02/2011 (Ns. rif. 040/A/11)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 27/02/2011 ore 11.05 circa a Taranto in Via Michelangelo incrocio con Via Cantoni, tra l'autobus targato CX014XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato DW068TR di proprietà della Sig.ra Manconi Maria Addolorata.

A completamento dei dati riportati nel modello di denuncia di sinistro allegato, nel quale sono riportati tutti gli elementi indispensabili per la corretta richiesta, la scrivente Azienda precisa che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente, previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale - TEL./FAX 099/7356261 - Via C. Battisti, 657 Taranto - sinistriamat@amat.ta.it.**

Si resta in attesa di riscontro e del dovuto risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichiechia)

Sinistro: Unipol 0857 2011 0075117

ORIGINALE

Data: 05/04/11



2011 10634592

BA
Aurora
ASSICURAZIONI

UNIPOL
ASSICURAZIONI

Compagnia Assicuratrice Unipol S.p.A.
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna
Tel. (051) 5077111

LINEAR®
Assicurazioni in Linea

Navale
ASSICURAZIONI DAL 1914

095449



PB1DC0

POSTE ITALIANE

€ 003,90

1232319

RAR

R

ALCANTARA S.p.A. - 051 5077111



13859475196-2

GRUPPO UNIPOL

UNIPOL - AURORA - LINEAR - NAVALE

Centro Liquidazione di Gruppo

Via Sparano, 170 - 70121 BARI

Tel. 080.5789711 - Fax 080.5789720

Taranto, lì 28/aprile/2011

Al Capo Unità AA.GG.
Dott. ssa Tiziana Tursi
S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 40/A/11 del 27/02/2011 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 515.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano gravi danni sui pannelli laterali inferiori del lato sinistro posti tra i due assi delle ruote.

Distinti saluti

Prot. N° **7793**
28 APR. 2011

Del	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UF	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
JAG	AFFARI GEN./P./SINISTRI	☒
JA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONGIABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSICALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRATTATI	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAMPANTI	☐

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

Taranto, li 27 MAG. 2011

Prot. n.: 10020 UAG

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

OGGETTO: Sinistro N. 9.510.11.00054 del 17/11/2010
AMAT SPA (CX014XG) / MANCONI (DW068TR)
Ns. Rif. 040/A/11

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla ns. richiesta di risarcimento danno del 21/03/2011, in allegato alla presente Vi rimettiamo la dichiarazione testimoniale rilasciata in data 25/05/2011 dal Sig. Cirillo Vittorio.

Restiamo in urgente attesa di Vs. riscontro e del dovuto risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0463 EP 0605 - MAIL COMP - MOD. 01304 - 1.1.1.1.1 - 50.140.00.1.1.1



AZIENDA S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELLE REGIONI DEL SUD
VIA S. CARLO 40
74100 TARANTO



040/A/11

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

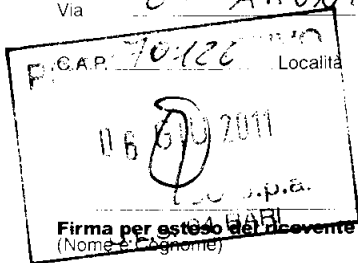
☐ Assicurata Euro

14134654745 1
Numero

Data di spedizione Dall'ufficio postale di

Destinatario ASSINUTO ASS. V. - CLS BAR 004

Via G. ARDENNA, 52/E



Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Spett.le
Compagnia Assicuratrice
ASSIMOCO

Spett.le
AMAT Spa
Via C. battisti 657
74121 TARANTO

OGGETTO: dichiarazione testimoniale

Io sottoscritto Cirillo Vittorio, nato a Taranto il 19/06/1940 e ivi residente in Via Michelangelo n.50, testimone dell'incidente avvenuto il giorno 27/02/2011 alle ore 11.00 circa a Taranto in Via Michelangelo incrocio con Via Simone Cantoni, tra il bus Amat Spa n.515 targato CX014XG e l'autovettura targata DW068TR, dichiaro quanto segue:

abito al civico n. 50 di Via Michelangelo proprio nelle vicinanze dell'incrocio teatro dell'incidente e, pertanto, ho potuto ben vedere con i miei occhi la dinamica dell'incidente in quanto mi trovavo all'esterno della mia abitazione per effettuare alcuni lavori.

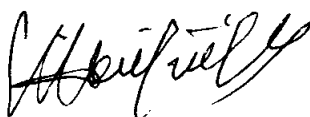
Il bus Amat Spa percorreva Via Michelangelo a normale andatura di viaggio e mantenendosi strettamente a destra sulla propria corsia di marcia.

Il bus Amat Spa nella fase di attraversamento dell'incrocio con Via Cantoni veniva investito sulla fiancata centrale sinistra da un'autovettura targata DW068TR, proveniente da Via Cantoni, condotta da un giovane, il quale oltre a procedere ad elevata velocità non arrestava la propria marcia per fermarsi allo STOP a lui imposto.

Si autorizza il trattamento dei dati personali, esclusivamente nell'ambito del procedimento assicurativo per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 25/05/2011



1. Cognome **CIRILLO**
2. Nome **Vittorio**
3. Data e luogo di nascita **19.6.940**
Taranto
4. Residenza **Taranto**
Via Anfiteatro, 8



FIRMA DEL TITOLARE

L'ingegnere dell'Ispettorato
della Motorizzazione Civile

5. Rilasc. dal Prefetto di

7. Valevole fino a

Patente N. **38356**

IL PREFETTO

Marca da bollo
e timbro

CAMBIAMENTO DI RESIDENZA

Data **21 OTT 1988**
Firma **P. IL PREFETTO**

VALIDITA' CON
SINO AL **2.1.1996**

Data **TARANTO**
Firma

TALIANO Vittorio
filodipinto c.n.
Data **21 OTT 1988**
Firma

PRESCRIZIONI
VALIDITA' CONFERMATO
FINO AL **2.1.1996**
TARANTO
D. ONA

Avvertenza - I rimorchi leggeri sono quelli di peso
complessivo a pieno carico fino a 750 Kg.

PATENTE N. TA0038356 (L366XK)
VALIDA FINO AL 30/12/2013
GUIDA CON LENTI

B n. **1TA.36642** del **2.8.60**

PATENTE N. TA0038356 (KS6C2B)
VALIDA FINO AL 03/01/2011
GUIDA CON LENTI

PATENTE N. TA0038356 (JG2KYU)
VALIDA FINO AL 12/01/2006
GUIDA CON LENTI

PATENTE N. TA0038356 (PLZWGU)
VALIDA FINO AL 15/01/2001
GUIDA CON LENTI

n. **11111111** del **11111111**

Motocicli, motocarrozzette ed autovetture per
mutilati o minorati fisici adattati in relazione
alla loro infermità.



BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

Banca Nazionale del Lavoro SpA - Istituto all'Aldo delle banche e del gruppo del gruppo bancario BNL - iscritto all'Aldo del gruppo bancario presso la Banca d'Italia - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del socio unico BNP Paribas S.A. - Parigi
Capitale: Euro 2.076.840.000,00 - Codice fiscale: 01811440961 - n. di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 09339391006
Aderenti al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Sede legale e Direzione Generale: Via V. Veneto, 119 - 00187 - Roma

040/A/11

A



06120050533-9

113

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

TA

FILIALE DI SEGRATE
DATA 12/10/2011
DISTRIBUITO DA ASSINDCO S.P.A.
CODICE A BARRE 061200505339

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 100054
DEL 20110227 ASS.TO AMAT S.P.A.
VS.RIF. SINISTRO 510 11 54

Prot. N. 19629
Del 20 OTT 2011
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UNG. AFFARI GEN. E SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UD. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA / ECONOMATO ☒
STQ. STAFF QUALITA' ☐

Handwritten signature

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3038543933 09 DI EURO 128,12
EMESSE LA ROMA-TESORERIA (6382) IN DATA 12 10 2011 PER CONTO 4363

A DELLA PRESENTAZIONE ALL'INCASSO

1005-8
03298-7



BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

euro *128,12*

Pagherà a vista per questo assegno circolare - 3038.543933 09 **NON TRASFERIBILE**

euro CENTOVENTOTTO/12*

all'ordine di AMAT S.P.A.

ROMA,

12 10 2011

BNL SpA

ROMA - TESORERIA

Banca Nazionale del Lavoro SpA - Istituto all'Aldo delle banche e del gruppo del gruppo bancario BNL - iscritto all'Aldo del gruppo bancario presso la Banca d'Italia - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del socio unico BNP Paribas S.A. - Parigi
Capitale: Euro 2.076.840.000,00 - Codice fiscale: 01811440961 - n. di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 09339391006
Aderenti al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Sede legale e Direzione Generale: Via V. Veneto, 119 - 00187 - Roma



1005-8

03298-7

14 5 6 7

128,12



BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

Banca Nazionale del Lavoro SpA - iscritta all'Albo delle banche e al gruppo del gruppo bancario BNL - iscritta all'Albo dei gruppi bancari presso la Banca d'Italia - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del socio unico BNP Paribas SA - Parigi
Capitale: euro 2.076.940.000,00 i.v. - Codice fiscale: Partita IVA e n. di iscrizione nel Reg. Imprese di Roma 09339391006
Adesione al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Sede Legale e Direzione Generale: Via V. Veneto, 119 - 00187 - Roma

040/A/11

A



06120050532-8

112

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

TA

FILIALE DI SEGRATE
DATA 12/10/2011
DISPESTE DA ASSINCO S.P.A.
CLDICE A BARRE 061200505328

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 100054
DEL 20110227 ASS.TO AMAT S.P.A.
VS.RIF. SINISTRO 510 11 54

Prot. N. 19630
Del 20 OTT 2011
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 ☐
UF. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI / TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA / ECONOMATO ☒
STQ. STAFF QUALITA' ☐

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3038543932 08 DI EURO 2.000,00
EMESSE DA ROMA-TESORERIA (6382) IN DATA 12 10 2011 PER CONTO 4283

ALLEGATO D/A STAGGARE
A DELLA PRESENTAZIONE ALL'INCASSO

1005-8
03298-7



BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

euro *2.000,00*

Pagherà a vista per questo assegno circolare **3038 543932 08 NON TRASFERIBILE**

euro **DUENMILA/00***

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

ROMA,

12 10 2011

BNL SpA

ROMA - TESORERIA

Banca Nazionale del Lavoro SpA - iscritta all'Albo delle banche e al gruppo del gruppo bancario BNL - iscritta all'Albo dei gruppi bancari presso la Banca d'Italia - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del socio unico BNP Paribas SA - Parigi
Capitale: euro 2.076.940.000,00 i.v. - Codice fiscale: Partita IVA e n. di iscrizione nel Reg. Imprese di Roma 09339391006
Adesione al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Sede Legale e Direzione Generale: Via V. Veneto, 119 - 00187 - Roma



0 1 2 3 4 5 6 7 8

21 MAR 2011

Taranto, li _____

Prot. N. 5247 /UAG

Raccomandata A.R.

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Sede legale e Direzione generale
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le ASSIMOCO
C.L.S. BARI - 004

e p.c. Spett.le Direzione
UGF Assicurazioni Spa
Via Stalingrado n.222
40128 - BOLOGNA

e p.c. Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 - ROMA

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO DEL 27/02/2011 (Ns. rif. 040/A/11)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 27/02/2011 ore 11.05 circa a Taranto in Via Michelangelo incrocio con Via Cantoni, tra l'autobus targato CX014XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato DW068TR di proprietà della Sig.ra Manconi Maria Addolorata.

A completamento dei dati riportati nel modello di denuncia di sinistro allegato, nel quale sono riportati tutti gli elementi indispensabili per la corretta richiesta, la scrivente Azienda precisa che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente, previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale - TEL./FAX 099/7356261 - Via C. Battisti, 657 Taranto - sinistriamat@amat.ta.it.**

Si resta in attesa di riscontro e del dovuto risarcimento dei danni subiti dal/ns. mezzo aziendale.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata

☐ Pacco

☐ Assicurata

Euro _____



Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

ASSIMOCO SPA - SEDE LEGALE & Dir. Amministrativa

Via

CASSANESSE 224

C.A.P.

20090

Località

SEBASTE (Mi)

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

ASSIMOCO S.p.A.
25 MAR 2011

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

RICEVUTO



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Inviati multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

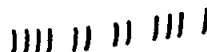
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 25 - P - MOD. 01354 - Ed. 4/75 - 15.000 - EP 0700



A.M.A. S.p.A.
AZIENDA PUBBLICA DI SEMPLICITA'
NELLA GESTIONE DEL RENDIMENTO
VIA C. P. 111 - 10127
74100 TANDANO



Quo/AMM

Spett.le
Compagnia Assicuratrice
ASSIMOCO

Spett.le
AMAT Spa
Via C. battisti 657
74121 TARANTO

OGGETTO: dichiarazione testimoniale

Io sottoscritto Cirillo Vittorio, nato a Taranto il 19/06/1940 e ivi residente in Via Michelangelo n.50, testimone dell'incidente avvenuto il giorno 27/02/2011 alle ore 11.00 circa a Taranto in Via Michelangelo incrocio con Via Simone Cantoni, tra il bus Amat Spa n.515 targato CX014XG e l'autovettura targata DW068TR, dichiaro quanto segue:

abito al civico n. 50 di Via Michelangelo proprio nelle vicinanze dell'incrocio teatro dell'incidente e, pertanto, ho potuto ben vedere con i miei occhi la dinamica dell'incidente in quanto mi trovavo all'esterno della mia abitazione per effettuare alcuni lavori.

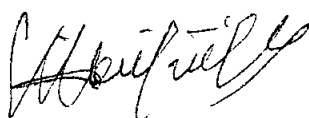
Il bus Amat Spa percorreva Via Michelangelo a normale andatura di viaggio e mantenendosi strettamente a destra sulla propria corsia di marcia.

Il bus Amat Spa, nella fase di attraversamento dell'incrocio con Via Cantoni veniva investito sulla fiancata centrale sinistra da un'autovettura targata DW068TR, proveniente da Via Cantoni, condotta da un giovane, il quale oltre a procedere ad elevata velocità non arrestava la propria marcia per fermarsi allo STOP a lui imposto.

Si autorizza il trattamento dei dati personali, esclusivamente nell'ambito del procedimento assicurativo per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 25/05/2011



Prot. N. 9873
Del 26 MAG. 2011

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/INTELLIGENZA	☐
UT	TECNICO	☐
UR	PRODOTTORE	☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO	☐
U	STAMPANTE	☐

9

PATENTE N. TA0038356 (L366XK)
VALIDA FINO AL 30/12/2013
GUIDA CON LENTI

B n. 17A.36642a.2.8.60

PATENTE N. TA0038356 (KS6C2B)
VALIDA FINO AL 03/01/2011
GUIDA CON LENTI

PATENTE N. TA0038356 (JG2KXU)
VALIDA FINO AL 12/01/2006
GUIDA CON LENTI

PATENTE N. TA0038356 (PLEMGU)
VALIDA FINO AL 15/01/2001
GUIDA CON LENTI

Motorcicli, motocarrozzelle ed autoveicoli per
multiatto o minorati fisici ammessi in relazione
alla loro infermità. e 456 35 35

SEDE

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

Taranto, li 14/11/2011

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.040/NS/11 del 27/02/2011
Utente: **Turi Giovanni** nato a Taranto il 8/5/82

Sinistro n.196/NS/11 del 27/09/2011
Utente: **Tagliente Lucia** nata a Taranto il 18/12/1962

Sinistro n.239/NS/11 del 18/09/2011
Utente: **Scarnera Giuseppe** nato a Taranto il 11/5/1936

Sinistro n.187/NS/11 del 30/06/2011
Utente: **Petragallo Nunzio** nato a Taranto il 24/11/1951

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

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

21370
Prot. N° 15 NOV. 2011

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN. P.R. SINISTRI ☐
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
Uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
Uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐
	☐

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

[Handwritten signature]

STUDIO LEGALE D'ANDRIA
Via PAOLUCCI n° 46 - 74106 PULSANO - TA
Tele fax 0995330240 - Cell 3478899904

Taranto, 11/10/2011

RACCOMANDATA A.R.

Spett.Le

Amat S.P.A.

Via C. Battisti N° 657

74100 Taranto

Spett.Le

ASSIMOCO Assicurazioni S.P.A.

VIA CASSANESE 224
SEGRATE (MI) - 20090

**OGGETTO : RISARCIMENTO DANNI SINISTRO DEL 27.02.011.
TURI Giovanni/AMAT**

Formulo la presente per incarico fornitomi dal sig. TURI Giovanni, nato a Taranto l'08.05.1982, e ivi residente alla P.zza Tedesco, 19, c.f. TRUGNN82E08L049Q, al fine di significarVi quanto segue.

Il giorno 27.02.011, intorno alle ore 10:15, in Talsano si trovava il sig. Turi, nella qualità di trasportato a bordo del BUS AMAT, linea 29, tg. CX014X4, Vs. assicurato con la compagnia di ass.ni Assimoco.

Orbene in dette circostanze di tempo e di luogo, il sig. Turi veniva coinvolto in un sinistro stradale. Il suddetto pullman, infatti, collideva con altro veicolo.

In conseguenza dell'evento, al sig. Turi derivavano lesioni personali, per le quali veniva trasportato presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Grottaglie(TA), come da documentazione allegata.

Tutto ciò premesso, con la presente, Vi invito a voler provvedere al doveroso risarcimento dei danni fisici patiti dal sig. TURI nell'ambito del sinistro de quo e ad voler prendere tutti gli adempimenti necessari atti all'apertura della pratica, così come prescritto per legge.

ALLEGATA DOCUMENTAZIONE MEDICA

Distinti saluti
Avv. Cataldo D'Andrea

19751

Prot. N° 21 OTT. 2011

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. P. SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U/RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

SINTOMATOLOGIA ALL'ATTO DELLA VISITA MEDICO-LEGALE

Cefalea gravativa nucale, disturbi dell'equilibrio, parestesie agli arti superiori.

ESAME OBIETTIVO

Soggetto in buone condizioni generali di salute.

RACHIDE CERVICALE: palpazione dei muscoli del collo dolente, movimenti attivi e passivi limitati di 1/3 su tutti i piani per arresto antalgico.

S.N.C.: prove cerebellari negative ma riscontro di lieve instabilità alla marcia con occhi chiusi, perdita dell'equilibrio nella posizione eretta con occhi chiusi, tremori digito-palpebrali; parestesie agli arti superiori

DIAGNOSI

Esiti di trauma distrattivo del rachide cervicale.

VALUTAZIONE MEDICO-LEGALE

Attualmente residua un danno biologico (alla salute) incidente sulla integrità psico-fisica del soggetto quantificabile nella misura del 2% (due per cento)

Per quanto attiene la INVALIDITA' TEMPORANEA

ASSOLUTA può valutarsi in giorni 35 (trentacinque), mentre la INVALIDITA' TEMPORANEA PARZIALE in giorni 30 (trenta)

POSTUMI INVALIDANTI: 2 % (due per cento).

Taranto, 13.09.2011

ISTITUTO PO TARANTO-GROTTAGLIE EPISODIO 2011005445 DI 27/02/2011 15:07
SERVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI

REFERTO PER L'AUTORITA' GIUDIZIARIA

SPETT.
AUTORITA' GIUDIZIARIA

NUMERO: -S.E.D.E.-
IL: 08/05/1982

COGNOME: TRUGNANNO
NOME: TURI
NATTA A: TARANTO
RESIDENZA: TARANTO
INDIRIZZO: P.ZZA TEDESCO, 19

SI COMUNICA CHE

L'ASSITITO/A TURI GIOVANNI
COD. FISCALE TRUGNN82E08L049Q NATO/A A TARANTO
IN DATA 08/05/1982 E RESIDENTE A TARANTO
IN P.ZZA TEDESCO, 19 E' GIUNTO/A AL PRONTO SOCCORSO DI QUESTO
OSPEDALE.

PRESTAZIONI

REP.	CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'
PF 11	897	VISITA GENERALE	1

INCIDENTE/INFORTUNIO: DATA E' ORA: 27/02/2011 11:00
IL PZ RIF DI ESSERSI FATTO MALE NEL PULMAN (LINEA 29). LUOGO TALSANO

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:
CERVICALGIA POST TRAUMATICA. TRAUMA CONTUSIVO SPALLA DX

TIPO TRAUMA: INC. STRADALE

CGS:

PROGNOSI:

NR. GIORNATE: 5 S.C.

DIMISSIONE

MODALITA': DIMESSO CON CONTROLLO C/O MMG DATA: 27/02/2011 15:16
IST. RIC.:
REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:

RIPOSO CONTROLLO DEL CURANTE. VALUTAZIONE SPECIALISTICA AMBULATORIALE

IL MEDICO

DONVITO ANTONIO

[Handwritten signature]

Avv. CATALDO D'ANDRIA

Via Paolucci n° 46

74026 PULSANO (TA)

Tel./Fax 099.5330240 - Cell. 347.8899904

e-mail: avvocatodandria@libero.it

Postaraccomandata

AR

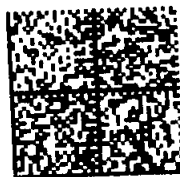
€ 3,90

EL0408383c - 74121



79034 - 74123 TARANTO 4 (TA)

Posteitaliane



17.10.2011 12.02

R



13948288534-2

Taranto, li 05 GEN. 2012

Prot. N. 324 /UAG

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Servizio Sinistri
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le
ASSIMOCO Spa
CLS - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

**OGGETTO: TRASMISSIONE COPIA ATTO DI CITAZIONE
SINISTRO N. 9.510.11.00054 DEL 27/02/2011 - AMAT SPA / CERVELLI SILVESTRO**

Ns. Rif. 040/A/11

Si comunica che il Sig. Cervelli Silvestro, rappresentato e difeso dall'Avv. Alessandro Giampetruzzi, ha presentato ricorso al Giudice di pace di Taranto al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato (udienza fissata dal Giudice adito per il giorno 20/01/2012).

Poiché è stata citata la Compagnia **ASSIMOCO** Assicurazioni, l'Amat Spa non interverrà nel giudizio.

Qualora codesta Compagnia decidesse per la costituzione in giudizio anche nell'interesse della Scrivente Società, Voglia avvisarci per tempo affinché si possa far pervenire al legale che si andrà ad officiare l'atto di citazione firmato per delega dal ns. Presidente.

Come da accordi intercorsi nella riunione del 06/07/2010, resta inteso che l'eventuale mandato conferito al legale avrà natura "formale" con conseguenti oneri a carico della Compagnia.

Allo stesso modo Vogliate informarci nel caso in cui la vertenza venisse transatta e abbandonata.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, si porgono distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Vatichecchia)

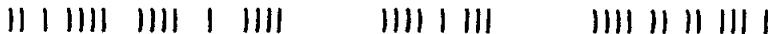
Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 UP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [3] Ed. 07/05

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



040/A/11 (A.C.)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

MILANO BORROMEO
Poste
12 01.12 - 17

74228003848-9

Numero

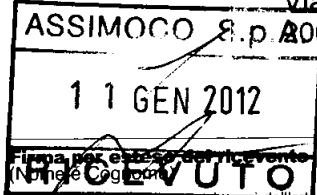
Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Servizio Sinistri
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)



11/1/12

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

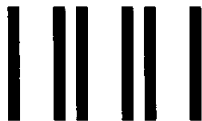


Consegna effettuata ai sensi del 33 D.M. 09.04.01:
• Invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX WB402E) - St. [3] Ed. 07/05



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



040/A/11 (A.C.)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14228008849 0

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le

ASSIMOCO Spa

CLS 2004

Via G. Amendola, 52/E

70126 - BARI

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzioneASSIMOCO S.p.A.
S.E. 01 BARI

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

Inviato multiple per un solo destinatario

Sottoscrizione firmata

12.1.12

Avv. ALESSANDRO GIAMPETRUZZI
VIA LUCANIA N. 31 - 74121 TARANTO
Tel. e Fax 099334960; e mail giampetruzzi.alessandro@oravta.legalmail.it

GIUDICE DI PACE DI TARANTO
ATTO DI CITAZIONE IN RINNOVAZIONE

CERVELLI SILVESTRO, c.f. CRVSVS86T51L049M, residente in Taranto ed ivi elettivamente domiciliato alla via Lucania n.31, presso lo studio dell'Avv. Alessandro Giampetruzzi (c.f. GMPLSN70B18L049K) che lo rappresenta e difende in virtù di mandato a margine dell'atto di citazione del 14/7/11

PREMESSO

1) che faceva notificare ad AMAT S.p.A. ed Assimoco Ass.ni S.p.A., in persona dei loro legali rappresentanti, atto di citazione del seguente letterale tenore: *"Giudice di Pace di Taranto Atto di Citazione Cervelli Silvestro, c.f. CRVSVS86T51L049M, residente in Taranto ed ivi elettivamente domiciliato alla via Lucania n.31, presso lo studio dell'Avv. Alessandro Giampetruzzi (c.f. GMPLSN70B18L049K) che lo rappresenta e difende in virtù di mandato a margine del presente atto, Cita AMAT S.p.A., p.iva 00146330733, in persona del suo legale rappresentante, corrente in Taranto alla via Cesare Battisti n. 657, E Assimoco Ass.ni S.p.A., c.f. 03250760588, in persona del suo legale rappresentante, con sede legale in Segrate (MI) alla via Cassanese n. 224, Centro Direzionale "Milano Oltre" Palazzo Giotto, a comparire davanti al Giudice di Pace di Taranto all'udienza del 16 (sedici) novembre 2011, alle ore 08,30 con la continuazione; invita i convenuti a costituirsi in giudizio nei modi e nei termini di legge, con l'avvertimento che la costituzione oltre i suddetti termini implica le decadenze di cui agli artt. 38 e 167 c.p.c. e che non comparendo all'udienza sopra indicata, si procederà in loro contumacia, per ivi sentire accogliere le conclusioni che seguono Fatto 1)*
In data 27/2/2011, alle ore 11,00 circa, Cervelli Silvestro viaggiava in qualità di

21808
18 NOV. 2011

Prot. N.	18 NOV. 2011
Del	
P	PRESIDENTE ☐
GG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
VE	DEPUTATO AL MONUMENTO ☐
UAG	UFFICIO AMMINISTRATIVO ☒
UE	UFFICIO ECONOMICO ☐
UC	UFFICIO TECNICO ☐
DI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTO TRAFFICO ☐
UPT	PRODOTTO TRAFFICO ☐
UPT	PRODOTTO TRAFFICO ☐
STG	STAFF QUALITÀ ☐

trasportato sull'autobus n. 515 della linea 29, di proprietà dell'AMAT S.p.A. ed assicurato dalla Assimoco Ass.ni S.p.A.. 2) Mentre percorrevano in Taranto la via Michelangelo, giunti all'incrocio con la via Cantoni, entravano in collisione con un'auto. 3) A causa dell'urto l'attore subiva lesioni personali; pertanto veniva accompagnato al pronto soccorso dell'ospedale "S.G. Moscati" di Taranto, dove gli diagnosticavano "Cervicalgia post traumatica. Trauma contusivo del ginocchio e trauma distorsivo polso destro" con una prognosi di 7 giorni. 4) L'esame di rx del rachide cervicale evidenziava un "atteggiamento antalgico in ipolordosi (riferito recente trauma)"; l'esame di ect del ginocchio destro rilevava "...versamento nel comparto sovra rotuleo; ipoecogenicità del collaterale laterale a livello peroneale con interessamento della bandellettaileopettinea.."; l'esame di ect del polso destro individuava "entesopatia dei tendini flessori ed estensori con interessamento particolare al V dito". 5) Il Cervelli guariva dopo 47 giorni, di cui 7 di ITA, dopo l'uso di collare ortopedico, ginocchiera, polsiera e terapia fisica e farmacologica, ma dalle lesioni residuavano, comunque, postumi invalidanti nella misura del 4%. 6) L'attore sosteneva spese mediche per complessivi € 291,81. 7) Cervelli Silvestro, pertanto, sulla base della documentazione in atti e della "Tabella delle invalidità micropermanenti" emanata dal Ministero dello Sviluppo economico con decreto del 17/6/11, deve essere risarcito, ad oggi, con la complessiva somma di € 6.075,77 così rinveniente: € 309,96 per 7 giorni di ITA, € 885,60 per 40 giorni di ITP, € 3.670,72 per il 4% di danno biologico, € 917,68 per il danno morale, € 291,81 per le spese mediche. 8) La Assimoco Ass.ni S.p.A., invitata, ai sensi dell'art. 141 del DLgs n. 209/05, a risarcire le lesioni subite dall'attore, a tutt'oggi non vi ha provveduto, né tanto meno, in violazione dell'art. 148 del DLgs n. 209/05, ha comunicato i motivi specifici del mancato risarcimento. In virtù di quanto sopra, rassegna le seguenti

Conclusioni Voglia il Giudice di Pace di Taranto: a) dichiarare che, in occasione del sinistro descritto in narrativa, Cervelli Silvestro viaggiava in qualità di trasportato su un autobus di proprietà dell'AMAT S.p.A. di Taranto, assicurato dalla Assimoco Ass.ni S.p.A., e che, nello stesso, riportava le lesioni personali innanzi descritte; b) condannare i convenuti, in solido fra di loro, al pagamento in favore dell'attore della complessiva somma di € 6.075,77 a titolo di risarcimento delle lesioni personali subite (ITA, ITP, danno biologico) e del danno morale, nonché a titolo di rimborso delle spese mediche sostenute, oltre interessi e danno da svalutazione monetaria (sulle sole spese mediche) dalla data del sinistro ed entro il limite di € 6.900,00, con espressa rinuncia all'eventuale esubero; c) condannare i convenuti, in solido tra loro, al pagamento delle spese di causa da distrarsi in favore dell'Avv. Alessandro Giampetruzzi anticipante. Chiede che venga ammessa la prova testimoniale, con i testi che riserva di indicare, sulle circostanze di cui ai punti 1, 2 e 3 della narrativa che precede, omessa ogni valutazione. Chiede, infine, che venga ammessa CTU medica per la valutazione delle lesioni personali subite. Esibisce: 1) n. 2 lettere racc. a/r ai sensi del DLgs n.209/05; 2) titolo di viaggio; 3) certificato del Pronto Soccorso; 4) n. 3 certificati medici del Dott. R. Varriale; 5) referto rx rachide cervicale; 6) referto ect ginocchio destro e polso destro; 7) fattura del c.u.p. ospedaliero; 8) ricevuta fiscale del Dott. R. Varriale; 9) n. 2 ricevute fiscali centro diagnostico "San Pio"; 9) informativa ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 28/2010. Il valore della causa ai fini dell'iscrizione a ruolo è di € 6.900,00. Taranto, 14/7/2011 F.to Avv. Alessandro Giampetruzzi".

2) Che la causa non veniva iscritta a ruolo.

CITA

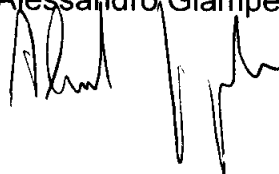
AMAT S.p.A., p.iva 00146330733, in persona del suo legale rappresentante, corrente in Taranto alla via Cesare Battisti n. 657,

E

ASSIMOCO ASS.NI S.p.A., c.f. 03250760588, in persona del suo legale rappresentante, con sede legale in Segrate (MI) alla via Cassanese n. 224, Centro Direzionale "Milano Oltre" Palazzo Giotto, a comparire innanzi al Giudice di Pace di Taranto, all'udienza del 20 (venti) gennaio 2012, alle ore 8,30 con la continuazione; invita i convenuti a costituirsi nei modi e termini di legge, con l'avvertimento che la costituzione oltre i suddetti termini implica le decadenze di cui agli artt. 38 e 167 c.p.c. e che non comparendo all'udienza sopra indicata, si procederà in loro contumacia, per ivi sentire accogliere le conclusioni rassegnate nell'atto di citazione ed innanzi trascritte.

Taranto, 17/11/2011

Avv. Alessandro Giampetruzzi

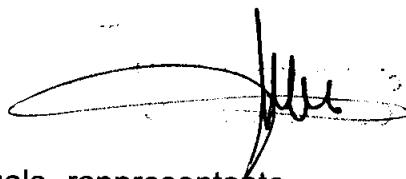


Copia di quanto innanzi ho notificato a

Amat S.p.A , in persona del suo legale rappresentante, corrente in Taranto, alla via Cesare Battisti n. 657, ed ivi mediante consegna a mani

A mani dell'impiegato/funzi
Sig. Stefano Pizzella
ed. 2011. ... della

TA 18/11/2011



Assimoco Ass.ni S.p.A., in persona del suo legale rappresentante, corrente in Segrate (MI), alla via Cassanese n. 224, Centro Direzionale "Milano Oltre", Palazzo Giotto, a mezzo posta

Prot. n°: 21381 /UAG

Taranto, 15 NOV. 2011

Egr. Avvocato Claudio Petrone
Via Giovinazzi, 91
74123 TARANTO

Oggetto: Conferimento incarico

Con la presente, ai sensi dell'art.24 dello Statuto Societario dell'AMAT S.p.A. Le conferisco l'incarico di rappresentare l'AMAT S.p.A., nel giudizio di fronte al Giudice di Pace di Taranto, promosso dal sig. Silvestro Cervelli, rappresentato e difeso dall'avvocato Alessandro Gianpetruzzi, riferito al sinistro AMAT S.p.A. contraddistinto dal numero 040/A/11 del 27/02/2011 – riferimento Compagnia 9. 510.11.0054 – udienza del 16/11/2011.

Resta inteso che il mandato avrà natura formale con oneri a carico della Compagnia di Assicurazioni Assimoco, così come concordato per le vie brevi.

Si allega l'atto di citazione debitamente firmato e la copia del fascicolo.

A disposizione per ogni ulteriore informazione e chiarimento sui termini della questione,
Le porgo distinti saluti.

per

IL PRESIDENTE
(dott. Francesco Walter Poggi)

Allegati:

atto di citazione debitamente firmato in originale

copia fascicolo di sinistro

Per accettazione dell'incarico e delle condizioni ivi dedotte _____

Claudio Petrone

Avv. ALESSANDRO GIAMPETRUZZI
VIA LUCANIA N. 31 - 74121 TARANTO
Tel. e Fax 099334960; e mail giampetruzzi.alessandro@oravta.legalmail.it

GIUDICE DI PACE DI TARANTO

Copia

ATTO DI CITAZIONE

CERVELLI SILVESTRO, c.f. CRVSVS86T51L049M, residente in Taranto ed ivi elettivamente domiciliato alla via Lucania n.31, presso lo studio dell'Avv. Alessandro Giampetruzzi (c.f. GMPLSN70B18L049K) che lo rappresenta e difende in virtù di mandato a margine del presente atto,

CITA

AMAT S.p.A., p.iva 00146330733, in persona del suo legale rappresentante, corrente in Taranto alla via Cesare Battisti n. 657,

E

ASSIMOCO ASS.NI S.p.A., c.f. 03250760588, in persona del suo legale rappresentante, con sede legale in Segrate (MI) alla via Cassanese n. 224, Centro Direzionale "Milano Oltre" Palazzo Giotto, a comparire davanti al Giudice di Pace di Taranto all'udienza del 16 (sedici) novembre 2011, alle ore 08,30 con la continuazione; invita i convenuti a costituirsi in giudizio nei modi e nei termini di legge, con l'avvertimento che la costituzione oltre i suddetti termini implica le decadenze di cui agli artt. 38 e 167 c.p.c. e che non comparendo all'udienza sopra indicata, si procederà in loro contumacia, per ivi sentire accogliere le conclusioni che seguono

Avvocato

ALESSANDRO GIAMPETRUZZI
Vi delego a rappresentarmi e difendermi nel presente procedimento accordandoVi tutte le facoltà di legge, comprese quella di transigere, conciliare e farVi sostituire, preparare esecuzione e appello, rinunciare agli atti, con promessa de rato e fermo. Vi autorizzo al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.L. n.196/03 per tutti i fini connessi all'espletamento del mandato conferitoVi. Eleggo domicilio presso il Vs/studio, sito in Taranto, alla via Lucania n.31. Dichiaro di essere stato informato all'atto del conferimento dell'incarico della possibilità di avvalermi del procedimento di mediazione ai sensi dell'art.4 del DLgs n. 28 del 4/3/2010

Cervelli Silvestro
E' autentica

Alm. V. p.

FATTO

1) In data 27/2/2011, alle ore 11,00 circa, Cervelli Silvestro viaggiava in qualità di trasportato sull'autobus n. 515 della linea 29, di proprietà dell'AMAT S.p.A. ed assicurato dalla Assimoco Ass.ni S.p.A..

Diritti
Trasferimento

62,58
4,38

Spese

Taranto, 15 LUG. 2011

21 LUG. 2011
13919

- 2) Mentre percorrevano in Taranto la via Michelangelo, giunti all'incrocio con la via Cantoni, entravano in collisione con un'auto.
- 3) A causa dell'urto l'attore subiva lesioni personali; pertanto veniva accompagnato al pronto soccorso dell'ospedale "S.G. Moscati" di Taranto, dove gli diagnosticavano "Cervicalgia post traumatica. Trauma contusivo del ginocchio e trauma distorsivo polso destro" con una prognosi di 7 giorni.
- 4) L'esame di rx del rachide cervicale evidenziava un *"atteggiamento antalgico in ipolordosi (riferito recente trauma)"*; l'esame di ect del ginocchio destro rilevava *"...versamento nel comparto sovra rotuleo; ipoecogenicità del collaterale laterale a livello peroneale con interessamento della bandellettaileopettinea..."*; l'esame di ect del polso destro individuava *"entesopatia dei tendini flessori ed estensori con interessamento particolare al V dito"*.
- 5) Il Cervelli guariva dopo 47 giorni, di cui 7 di ITA, dopo l'uso di collare ortopedico, ginocchiera, polsiera e terapia fisica e farmacologica, ma dalle lesioni residuavano, comunque, postumi invalidanti nella misura del 4%.
- 6) L'attore sosteneva spese mediche per complessivi € 291,81.
- 7) Cervelli Silvestro, pertanto, sulla base della documentazione in atti e della "Tabella delle invalidità micropermanenti" emanata dal Ministero dello Sviluppo economico con decreto del 17/6/11, deve essere risarcito, ad oggi, con la complessiva somma di € 6.075,77 così rinveniente: € 309,96 per 7 giorni di ITA, € 885,60 per 40 giorni di ITP, € 3.670,72 per il 4% di danno biologico, € 917,68 per il danno morale, € 291,81 per le spese mediche.

8) La Assimoco Ass.ni S.p.A., invitata, ai sensi dell'art. 141 del DLgs n. 209/05, a risarcire le lesioni subite dall'attore, a tutt'oggi non vi ha provveduto, né tanto meno, in violazione dell'art. 148 del DLgs n. 209/05, ha comunicato i motivi specifici del mancato risarcimento.

In virtù di quanto sopra, rassegna le seguenti

CONCLUSIONI

Voglia il Giudice di Pace di Taranto:

a) dichiarare che, in occasione del sinistro descritto in narrativa, Cervelli Silvestro viaggiava in qualità di trasportato su un autobus di proprietà dell'AMAT S.p.A. di Taranto, assicurato dalla Assimoco Ass.ni S.p.A., e che, nello stesso, riportava le lesioni personali innanzi descritte;

b) condannare i convenuti, in solido fra di loro, al pagamento in favore dell'attore della complessiva somma di € 6.075,77 a titolo di risarcimento delle lesioni personali subite (ITA, ITP, danno biologico) e del danno morale, nonché a titolo di rimborso delle spese mediche sostenute, oltre interessi e danno da svalutazione monetaria (sulle sole spese mediche) dalla data del sinistro ed entro il limite di € 6.900,00, con espressa rinuncia all'eventuale esubero;

c) condannare i convenuti, in solido tra loro, al pagamento delle spese di causa da distrarsi in favore dell'Avv. Alessandro Giampetruzzi anticipante.

Chiede che venga ammessa la prova testimoniale, con i testi che riserva di indicare, sulle circostanze di cui ai punti 1, 2 e 3 della narrativa che precede, omessa ogni valutazione.

Chiede, infine, che venga ammessa CTU medica per la valutazione delle lesioni personali subite.

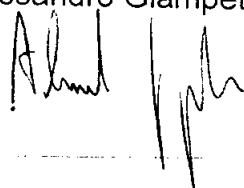
A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

Esibisce: 1) n. 2 lettere racc. a/r ai sensi del DLgs n.209/05; 2) titolo di viaggio; 3) certificato del Pronto Soccorso; 4) n. 3 certificati medici del Dott. R. Varriale; 5) referto rx rachide cervicale; 6) referto ect ginocchio destro e polso destro; 7) fattura del c.u.p. ospedaliero; 8) ricevuta fiscale del Dott. R. Varriale; 9) n. 2 ricevute fiscali centro diagnostico "San Pio"; 9) informativa ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 28/2010.

Il valore della causa ai fini dell'iscrizione a ruolo è di € 6.900,00.

Taranto, 14/7/2011

Avv. Alessandro Giampetruzzi



Esibisce: 1) n. 2 lettere racc. a/r ai sensi del DLgs n.209/05; 2) titolo di viaggio; 3) certificato del Pronto Soccorso; 4) n. 3 certificati medici del Dott. R. Varriale; 5) referto rx rachide cervicale; 6) referto ect ginocchio destro e polso destro; 7) fattura del c.u.p. ospedaliero; 8) ricevuta fiscale del Dott. R. Varriale; 9) n. 2 ricevute fiscali centro diagnostico "San Pio"; 9) informativa ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 28/2010.

D GIAMPETRUZZI
74100 TARANTO
099.334960
Mercoledì, Venerdì
0 alle ore 20,00

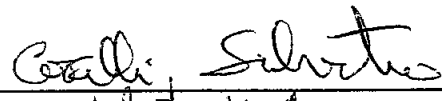
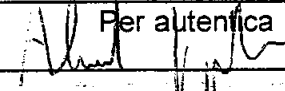
INFORMATIVA

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 4 D. Lgs n.28/2010

Con riferimento all'incarico professionale conferitomi ed alla procura speciale rilasciata a margine dell'atto cui viene allegata la seguente informativa, Le comunico che Lei ha la **possibilità di avvalersi del procedimento di mediazione** previsto e disciplinato dalle disposizioni di legge richiamate in epigrafe. La informo, altresì, che, a decorrere dal 20 marzo 2011, l'esperimento del procedimento di mediazione è **obbligatorio perché condizione di procedibilità** della domanda giudiziale, nelle controversie aventi in oggetto le materie sotto elencate¹. In ogni caso, suddetto procedimento **gode delle agevolazioni fiscali di cui agli articoli 17² e 20³** della suindicata disciplina, qui appresso trascritte e di cui Le do lettura.

Il sottoscritto CERVELLI SILVESTRO nato a TARANTO il 15/12/1986, dichiara di essere stato edotto dall'Avv. ALESSANDRO GIAMPETRUZZI di quanto rappresentato nella informativa che precede e di aver ricevuto copia della presente comunicazione.

Taranto, 23/3/2011


Per autentica


¹ Dal 20 Marzo 2011 il procedimento di mediazione è obbligatorio per tutte le controversie riguardanti: condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari.

² Art. 17 Risorse, regime tributario e indennità

2. Tutti gli atti, documenti e provvedimenti relativi al procedimento di mediazione sono esenti dall'imposta di bollo e da ogni spesa, tassa o diritto di qualsiasi specie e natura.

3. Il verbale di accordo e' esente dall'imposta di registro entro il limite di valore di 50.000 euro, altrimenti l'imposta e' dovuta per la parte eccedente.

5. Quando la mediazione e' condizione di procedibilità della domanda ai sensi dell'articolo 5, comma 1, all'organismo non e' dovuta alcuna indennità dalla parte che si trova nelle condizioni per l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato, ai sensi dell'articolo 76 (L) del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di spese di giustizia di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 30 maggio 2002, n. 115. A tale fine la parte e' tenuta a depositare presso l'organismo apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, la cui sottoscrizione può essere autenticata dal medesimo mediatore, nonché a produrre, a pena di inammissibilità, se l'organismo lo richiede, la documentazione necessaria a comprovare la veridicità di quanto dichiarato.

³ Art. 20 Credito d'imposta

1. Alle parti che corrispondono l'indennità ai soggetti abilitati a svolgere il procedimento di mediazione presso gli organismi e' riconosciuto, in caso di successo della mediazione, un credito d'imposta commisurato all'indennità stessa, fino a concorrenza di euro cinquecento, determinato secondo quanto disposto dai commi 2 e 3. In caso di insuccesso della mediazione, il credito d'imposta e' ridotto della metà.

2 e 3. In caso di insuccesso della mediazione, il credito d'imposta è ridotto della metà.

4. Il credito d'imposta deve essere indicato, a pena di decadenza, nella dichiarazione dei redditi ed e' utilizzabile a decorrere dalla data di ricevimento della comunicazione di cui al comma 3, in compensazione ai sensi dell'articolo 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241, nonché, da parte delle persone fisiche non titolari di redditi d'impresa o di lavoro autonomo, in diminuzione delle imposte sui redditi. Il credito d'imposta non dà luogo a rimborso e non concorre alla formazione del reddito ai fini delle imposte sui redditi, ne' del valore della produzione netta ai fini dell'imposta regionale sulle attività produttive e non rileva ai fini del rapporto di cui agli articoli 61 e 109, comma 5, del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

Copia di quanto innanzi ho notificato a

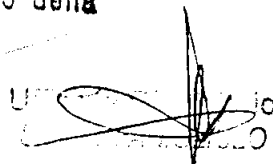
Amat S.p.A , in persona del suo legale rappresentante, corrente in
Taranto, alla via Cesare Battisti n. 657 ed ivi mediante consegna a mani

A mani dell'impiegato/funzionario

Sig. Lorenzo Maffei

adempimento dell'incarico della

Reg. n. TA 21/07/2011



Assimoco Ass.ni S.p.A., in persona del suo legale rappresentante,
corrente in Segrate (MI), alla via Cassanese n. 224, Centro Direzionale
"Milano Oltre", Palazzo Giotto, a mezzo posta

Prot. N. 20961 /UAG

Taranto, li 08 NOV. 2011

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Servizio Sinistri
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le
ASSIMOCO Spa
CLS - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

**OGGETTO: TRASMISSIONE COPIA ATTO DI CITAZIONE
SINISTRO N. 9.510.11.00054 DEL 27/02/2011 - AMAT SPA / CERVELLI SILVESTRO
Ns. Rif. 040/A/11**

Si comunica che il Sig. Cervelli Silvestro, rappresentato e difeso dall'Avv. Alessandro Giampetruzzi, ha presentato ricorso al Giudice di pace di Taranto al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato (udienza fissata dal Giudice adito per il giorno 16/11/2011).

Poiché' è stata citata la Compagnia **ASSIMOCO** Assicurazioni, l'Amat Spa non interverrà nel giudizio.

Qualora codesta Compagnia decidesse per la costituzione in giudizio anche nell'interesse della Scrivente Società, Voglia avvisarci per tempo affinché si possa far pervenire al legale che si andrà ad officiare l'atto di citazione firmato per delega dal ns. Presidente.

Come da accordi intercorsi nella riunione del 06/07/2010, resta inteso che l'eventuale mandato conferito al legale avrà natura "formale" con conseguenti oneri a carico della Compagnia.

Allo stesso modo Vogliate informarci nel caso in cui la vertenza venisse transatta e abbandonata.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, si porgono distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Marchecchia)

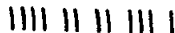
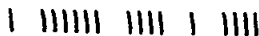
Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [3] Ed. 07/05

A.V.I.A. T. S. P.A.
AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELLO SPAZIO DI TARANTO
VIA G. LOMBARDO, 657
74100 TARANTO



040/A111 (A.C.)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BARIBARI CMD
Poste

16.11.11

16 11 11-17
11 17 22 8008691 0

Numero

Italiane

Destinatario

Via

C.A.P.

ARRIVO

15 NOV 2011

S.p.a.

VIA G. AMENDOLA, 52/E
70126 BARI

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

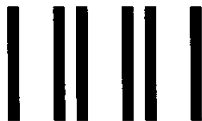
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

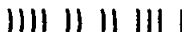
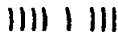
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [3] Ed. 07/05



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



040/A/111 (A.C.)

Avviso di ricevimento



Raccomandata

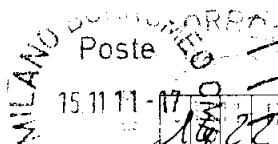


Pacco



Assicurata

Euro _____



Italiano Numero _____

Data di spedizione _____

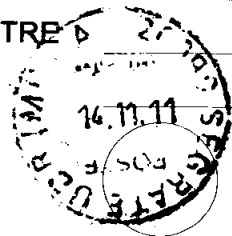
Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

**SPETT/LE ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
CENTRO DIREZIONALE MILANO OLTRE
PALAZZO GIOTTO
VIA CASSANESE, 224
20090 SEGRATE MILANO**



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

**Bollo dell'ufficio
di distribuzione**



Consiglio effettuato ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

• Letti multipli a un unico destinatario

• Sottoscrizione rifiutata

Oggetto: RICHIESTA APERTURA SIN. DEL 27/02/2011 A POL. RCV N.5101300100214 - AMAT SPA (CX014XG) / MANCONI (DW068TR) + 2 - NS. RIF. 040/A11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Fri, 04 Mar 2011 09:45:16 +0100
A: ASSIMOCO <apertura.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.

Segue formale richiesta di risarcimento danni ai sensi ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/9/05 n.209 e art. 5 del DPR 18/07/2006 N.254.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

040A11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---