

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
019/A/11	08/01/2011	22.30	APERTO D'UFFICIO
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
11	TARANTO - VIA DE GASPERI		
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
	525 (?)	CX 227 XG (?)	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
478450	PULPITO	GIUSEPPE	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	
ASSIMOCO			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
COLUCCI COSIMO - Nato a Taranto il 22/12/1993		Residente a Taranto in Via De Gasperi 1 ^a traversa Ed. 1		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTIVia Sorcinelli n. 53 tel/fax 0997350201
SNSVLB53D27F784O -00459130738
albsansonetti@alice.it**74100TARANTO**

24/01/2011

Spett.le
AMAT SPA
Via Cesare Battisti n. 657
74121 T A R A N T O**OGGETTO:** Sin. dell'8/01/2011, ore 22,30 circa, linea 11 autobus AMAT.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Vito, nato a Taranto il 9/01/1960 (C.F. CLCVTI60A09L049I), ivi residente alla Via De Gasperi I^a traversa Ed. 1, nella sua qualità di genitore esercente la potestà sul figlio minore Colucci Cosimo, nato a Taranto il 22/12/1993 (C.F. CLCCSM93T22L049Z), ivi residente alla Via De Gasperi I^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti dal figlio a seguito del sinistro in oggetto.

L'8/01/2011, verso le ore 22,30, Colucci Cosimo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 11.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via De Gasperi al Quartiere Paolo VI, si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Cosimo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Cosimo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva la mano di Colucci Cosimo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene i presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava a casa pensando si trattasse solo di una contusione.

Poiché i dolori erano lancinanti, Colucci Cosimo veniva condotto il 10/01/2011 al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticata la sospetta frattura del IV dito mano sinistra, così come da certificazione che si allega alla presente.

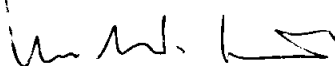
Recatosi successivamente al pronto Soccorso del P.O. SS. Annunziata di Taranto ove gli veniva diagnosticata una frattura scomposta della falange media IV dito mano sinistra.

Vi invito a comunicarmi la targa del Vs. autobus che la sera dell'8/01/2011 effettuava servizio sulla linea n. 11 e che alle ore 22,30 trovavasi al Quartiere Paolo VI, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che lo garantisce per la RCA, entro e non oltre SETTE GIORNI dal ricevimento della presente.

In mancanza di un Vs. riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti.

Avv. Vito Alberto Sansonetti



31 GEN. 2011

(D)	PRESIDENTE	☐
UG	DIRETTORE GENERALE	☐
QA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
JE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
JAG	AFFARI GEN. PR. SINISTRI	☐
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTRIBUTI / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSOCALE / DISTRIBUZIONE	☐
UT	TECNICO	☐
PT	PRODOTTI / TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
CC	CONTABILITÀ	☐

Avv. Vito Alberto SANSONETTI
Via Sorcinelli, 53 - Tel./Fax 099.7350201
74100 TARANTO
albsansonetti@alice.it

13993511486-4

R



Postaraccomandata

Posteitaliane

AR

€ 3,90

5104081215 74121



79051 - 74100 TARANTO SUCC 10 7(TA) 26.01.2011 08.56



Prot. n°:/.....

Al Responsabile Unità Esercizio
Sig. Mimmo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n. 019/A/11 del 08/01/2011**

In riferimento al prot. n. 2210 del 07/02/11, dagli atti esistenti in quest'Azienda, il conducente interessato al sinistro in oggetto, potrebbe essere Pulpito Giuseppe (turno 235 – linea 11 – autobus n° 525 = partenza dal capolinea P. Mercantile alle ore 22:00 e ripartenza dall'Ipercoop alle ore 22:45).

Si allega il foglio di servizio giornaliero

Taranto, li 12/02/2011

Il Coordinatore all' Esercizio

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Mimmo Russo', written over a horizontal dotted line.

X
UFFICIO
SINISTRI
12/2/2011
gump

Taranto, lì 04/02/2011

URGENTE

Al Responsabile
Unità Esercizio - Sosta
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.019/A/11 DEL 08/01/2011**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto si allega richiesta di risarcimento danni trasmessaci dall'Avv. Sansonetti con nota prot.1816 del 31/01/2011, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Suo cortese e sollecito riscontro, Le porgo cordiali saluti.

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

Prot. N° 2210
07 FEB. 2011
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☒
UAG. AFFARI GEN/PR. SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PROVVISTA TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA/CONOMATO ☐
URG. SINISTRI ☐
_____ ☐

Handwritten signature: P. RANZALE

TURNAZIONE GIORNALIERA DEL PERSONALE DI MOVIMENTO DEL

08-01-2011

Turno	Inizio	Fine	Mont.	Linea	Ore Lavor.	Autobus	Autobus	Autobus	Gdr. Prog. Stampa	Matricola	Nome dipendente	Note
489	12.25	18.25	Pm	020	06.00				TG44	129161	DE GIORGIO MICHELE	
490	12.55	18.55	Pm	028C	06.00				TG14	111483	CAPOGROSSO IPPAZIO	
491	11.05	17.05	Pm	028C	06.00	Supp			TG84	193034	TANGREDI GIANFRANCO	F. 2007 (12.11.10) - 12.11.10
492	12.00	18.00	Pm	028C	06.00				TG24	172153	PELUSO ANGELO	LIUETI D. 10.50
493	10.25	17.10	Cm	029	06.45				FR76	110400	CALEGNA PIERPAOLO	
495	09.00	16.00	Cm	018	07.00				FR37	132780	DE VITTORIA ANGELO	
496	11.25	17.45	De	BIS	06.20	499			FR136	123402	COSTANTINO GIOVANNI	
497	12.30	18.55	De	BIS	06.25	482			FR12	170989	PAPPADA GIANCOSIMO DAMIAN	11.02.11 - 11.02.11
498	10.35	17.00	De	BIS	06.25	581			FR18	185572	SANTORO DONATO	In BIGINTI (DAT. 21.9)
499	11.35	17.45	De	BIS	06.10	486			TG54	170230	PALMISANO GIUSEPPE	(1930 Pm S. Francesco (L. 14.11.10) x R. 1.11.10 (L. 14.11.10))
500	10.55	17.00	De	BIS	06.05	582			TG96	158760	MARTELOTTA GRAZIO	D. 11.11.10 NUNELLI V. 66 (11.11.10)
501	11.00	17.30	De	RISERV	06.30				FR4	142220	FRULI COSIMO	
502	11.00	17.30	De	RISERV	06.30							
503	11.30	18.00	Pm	RISERV	06.30				FR13	126650	D'ANDRIA VITTORIO	
201	18.35	00.38	Cm	001/2	06.03	526			TG60	130295	DE PACE FRANCESCO	
202	17.25	00.35	De	001/2	07.10	535	523		FR122	158780	MARZO MASSIMILIANO	
203	18.40	00.55	De	001/2	06.15	509			TG9	167150	OLIVA GAETANO	
204	17.40	00.20	De	001/2	06.40	526			FR155	137930	FANELLI LUIGI	23.00 Pm (16)
205	18.00	00.50	De	001/2	06.50	543			FR62	193150	TASSIELLO ROCCO	(21.11.10 - 21.11.10)
206	18.15	00.55	De	001/2	06.40	509			TG88	141460	GIANNICO GIOVANNI	21.15 Lm - 21.11.10 (21.11.10)
207	16.40	23.05	De	001/2	06.25	530	561		TG1	193433	TEDESCO GIOVANNI	
208	16.55	00.05	De	001/2	07.10	527					VENERITO	
209	17.05	23.50	De	003	06.45	509			FR20	149200	LADIANA LUIGI	D. 11.11.10 V. 96
211	17.30	00.20	De	003	06.50	565			FR70	127675	D'ARANGELO MARCELLO	C. 11.11.10 T. 1.11.10 (21.11.10) (11.11.10)
212	17.45	01.00	De	003	07.15	504			FR91	127920	DE BARTOLOMEO ANGELO	V. 1.11.10
213	18.00	01.00	De	003	07.00	509			FR31	198505	ZICARI GIUSEPPE ASS.	
214	18.10	01.00	De	003	06.50	572			FR103	175370	PIERRI FRANCESCO	23.15 Lm (24)
215	16.35	23.40	De	003	07.05	509					CAVALLO CARLO	
216	17.50	00.10	De	003	06.20	571			TG71	154432	LOCHI VINCENZO ASS.	V. 1.11.10
217	17.50	00.43	Pm	004	06.53	478			FR11	196650	VENTRICELLI CARMINE	Di GIOIA M. D. 2005 V. 1.11.10
218	18.20	00.58	Pm	004	06.38	483			TPT10	148970	LA GIOIA FABIO	1.11.10 MS 1100
219	17.20	00.08	Pm	004	06.48	481			FR171	134935	DI PONZIO CATALDO	
220	16.50	22.53	Cm	005	06.03	519			TG22	163260	MONGELLI SANDRO	
222	17.20	00.30	De	006	07.10	510			TG62	110700	CALO' SALVATORE	23.15 Lm (11.11.10)
224	18.20	00.34	CP	008	06.05	568			TG31	133185	DIGNAZIO DOMENICO	
225	18.20	00.55	De	008	06.35	560			TG21	127830	D'ARANGELO COSIMO	F. 2.11.10 - 2.11.10 (D. 1.11.10)
226	18.55	01.04	CP	008	06.09	564			TG40	176720	POLITO QUINTINO	D. 1.11.10 (S. 1.11.10 T. 1.11.10)
228	17.11	23.54	CP	008	06.43	574			FR102	109780	BUZZACCHINO MASSIMILIANO	
229	17.24	00.24	CP	008	07.00	561			FR40	144520	GIANNOTTA MAURIZIO AV.	
230	15.30	22.19	CP	008	06.49	428			FR144	194560	TOMASELLI MAURO	Prossimi 66 RIS 1700
231	17.50	00.39	CP	008	06.49	476	533		FR134	187750	SCHINO MICHELE	
232	18.03	00.44	CP	008	06.41	468			TG86	196592	VENDOLA FRANCESCO	
233	18.05	00.58	Pm	013	06.53	517			FR146	157690	MANIGRASSO MASSIMO	
234	18.03	00.53	Pm	017	06.50	534					DI FONZO	
235	18.19	00.53	Pm	011	06.34	525					PULPITO G.	
236	18.35	00.58	Pm	017	06.23	509						
237	17.14	00.13	Pm	011	06.59	485						
238	17.30	00.33	Pm	017	07.03	537			FR111	149210	LAMARINA ANTONIO	
240	17.00	23.38	Pm	014	06.38	479			FR51	158767	MARTINO VITO	F. 01.10 (1.11.10 L. 14) + 9.11.10 (1.11.10 T. 26)
241	17.45	00.13	Pm	014	06.28	542			FR80	156315	MAIORANO ENZO ASS.	GIANNICO (1.11.10 50.11.10)
242	18.20	01.03	Pm	014	06.43	521			FR112	139292	IORE ALESSANDRO	

Taranto 01/03/2011

Spett.le
Direzione Amat Spa
Via C. Battisti, 657
SEDE

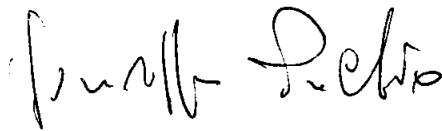
**OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
(RIF. AMAT 019/A/11 DEL 08/01/2011)**

Il sottoscritto Pulpito Giuseppe, operatore di esercizio matricola 478450, nato a Taranto il 30/04/1961, Patente D n.TA5097292K ril. da MCTC-TA il 08/01/2001 e scadente il 11/11/2015, presa visione in data odierna della richiesta di risarcimento danni inoltrata all'Amat Spa dall'Avv. Vito Alberto Sansonetti per conto di Colucci Vito genitore del minore Colucci Cosimo circa un presunto sinistro verificatosi in data 08/01/2011 alle ore 22.30 circa alla fermata di Via De Gasperi durante l'esercizio della corsa di linea 11 alla guida del bus 525, dichiara quanto segue:

- sono completamente all'oscuro di tutto in quanto durante il servizio non si verificava nessun episodio che scaturiva un danno fisico a un passeggero;
- nessuna segnalazione ricevevo sul caso in questione.

Distinti saluti.

Pulpito Giuseppe





Taranto, li

07 FEB. 2011

Prot. n.: 2285 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Vito Alberto Sansonetti
Via Sorcinelli, 53
74121 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 08/01/2011 – COLUCCI COSIMO
Ns. Rif. 019/A/11

In riscontro al Sua nota datata 24/01/2011, ns. Prot.1816 del 31/01/2011, siamo in via preliminare a comunicarLe che agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale nessuna denuncia di sinistro o relazione di servizio risulta pervenuta d'interesse del Suo assistito.

Premesso quanto sopra, evidenziamo, altresì, che i dati da Lei comunicati sono insufficienti ai fini della regolare istruzione della pratica in quanto occorre comunicare la targa o il numero sociale identificativo del bus sul quale viaggiava il Sig. Colucci Cosimo.

Vogliate, inoltre, per effetto del vigente regolamento di vettura, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Suo assistito al momento del presunto evento in questione.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento e in attesa di riscontro, che ci permetterà di fare piena luce sull'evento lamentato, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

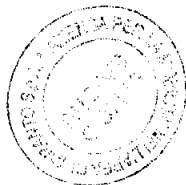
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0585 EP 1005 - Mod. 231 P - MOD. 91304 (Ex. 444) 77 - S. (4) Ed. 07/05



AMAT S.p.A.
AZIENDA PER L'ABILITA'
NELL'ARRETRAMENTO
Via C. Battisti, 147
74100 TARANTO



019/A/11



Avviso di ricevimento

RIAMO
10

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14135477786 7
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario **AW. VITO ALBERTO SANSONETTI**

Via **SORCINELLA 53**

C.A.P. **79121** Località **TARANTO**

[Handwritten signatures and date]

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione



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

pag. 1

Taranto, li

17 FEB. 2011

Prot.. 3165 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Pulpito Giuseppe
Via Settembrini n.236
74122 - TARANTO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 019/A/11

Con nota prot.1816 del 31/01/2011, indirizzata alla scrivente Azienda, l'Avv. Vito Alberto Sansonetti ha formulato richiesta di risarcimento danni, per un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data **08/01/2011 alle ore 22.30 circa** (alla fermata di Via De Gasperi, al Q.re Paolo VI, un giovane utente mentre stava scendendo dal bus l'autista chiudeva repentinamente le porte facendo rimanere schiacciata fra esse una mano).

Poiché da accertamenti eseguiti è risultato essere Lei l'Agente in servizio alla guida del **Bus n.525 linea 11**, coinvolto nel presunto sinistro in termini, si richiede di far pervenire all'Ufficio Sinistri, **entro tre giorni dalla data di ricezione della presente**, dettagliata **relazione scritta sui fatti lamentati**.

Qualora Lei non fosse a conoscenza del fatto lamentato dovrà, comunque, essere rilasciata dichiarazione scritta.

Si precisa che il mancato riscontro alla presente richiesta nei termini richiesti, potrebbe costituire grave pregiudizio per l'Azienda e, pertanto, la Sua condotta sarà valutata disciplinarmente ai sensi del R. D. 148/1931.

L'ufficio sinistri aziendale rimane a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

In attesa di Suo riscontro, porgiamo distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

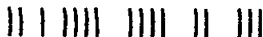
EP 3683-EP 0575 - Mod. 25 (P) - MOD. C1304 (P) A-4205 - St. 3, Ed. 07/95



A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 367
74100 TARANTO



019/A/111



Avviso di ricevimento

BARICMP
Poste

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14135477816 2
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario PULPITO GIUSEPPE

Via SESTOBRINI 236

C.A.P. 74122 Località TAMANTO

X Pulpito 26.02.2011 Lifer
Firma per esteso del ricevente Data Firma dell'incaricato alla distribuzione



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

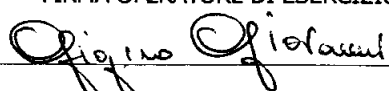
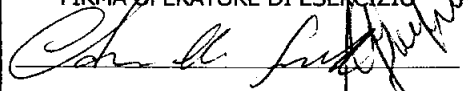
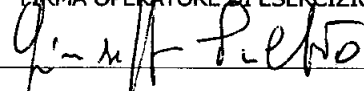
SEZIONE "A"

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 525 DATA 08-01-2011

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
17	P.VI	6:00	PM.	6:45	GIORGINO.G.			
1	PM	7:05	O.N.	7:40	"			
1	O.N.	7:40	P.M.	8:15	"			
2	PM	8:37	O.N.	9:25	"			
1	O.N.	9:25	P.M.	10:00	"			
1	PM	10:17	O.N.	11:05	"			
17	O.N.	11:05	PM	11:45	GIORGINO.G.			
17	PM	11:57	O.N.	12:45	PULPITO			
17	O.N.	12:50	PM	13:25				
11	PM	13:37	PM	14:22				
11	PM	14:32	PM	15:14	PULPITO			
11	PM	15:17	PM	16:00				
11	PM	16:52	PM	17:40				
17	PM	18:29	ON	19:26	Super F			
17	ON	19:26	PM	THE END	Super F			
17	PM	20:17	ON	21:15	PULPITO			
17	ON	21:15	PM	21:45	"			
17	PM	22:00	ON	22:45	"			
17	ON	22:45	PM	23:15	"			
11	PM	23:30	DE		P. P. P. P. P.			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1 TURNO DI SERVIZIO n° <u>036</u> DALLE ORE <u>5:30</u> ALLE ORE <u>12:25</u> LINEA <u>17</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	2 TURNO DI SERVIZIO n° <u>146</u> DALLE ORE <u>11:54</u> ALLE ORE <u>15:23</u> LINEA <u>12</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>20:07</u> ALLE ORE <u>24:53</u> LINEA <u>17</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

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

n° _____ del _____ :

10/10 puntato massimo sul 12/10 525 0125 1154 mancante che il f. non ricevuto lavoro 8/10

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

ore 04:30

Taranto, lì 04/02/2011

URGENTE

Al Responsabile
Unità Esercizio - Sosta
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.019/A/11 DEL 08/01/2011**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto si allega richiesta di risarcimento danni trasmessaci dall'Avv. Sansonetti con nota prot.1816 del 31/01/2011, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Suo cortese e sollecito riscontro, Le porgo cordiali saluti.

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

2210
Prot. N° 07 FEB. 2011
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. P.R. SINISTRI ☐
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PROGETTI TRAFFICO ☐
UFRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ SINISTRI QUALITÀ ☐

Taranto, li 04/02/2011

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.019/A/11 del 08/01/2011
Utente: **Colucci Cosimo** nato il 22/12/1993

Sinistro n.347/A/10 del 28/12/2010
Utente: **Stola Barbara** nata il 31/08/1980

Sinistro n.349/A/10 del 24/12/2010
Utente: **Duchetti Dayana** nata il 17/11/1997

Sinistro n.017/A/11 del 21/01/2011
Utente: **Inerte Gaetano** nato il 18/07/1972

Sinistro n.010/A/11 del 03/01/2011
Utente: **De Bernaldo Anna** nata il 24/07/1947

Sinistro n.166/A/10 del 18/06/2010
Utente: **Fiorino Maria** nata il 20/10/1981

Sinistro n.024/A/11 del 07/01/2011
Utente: **Lupo Lorenzo** nato il 28/01/1945

2209

Prot. N. 07 FEB. 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	CONTABILITÀ/BILANCIO	☐
	UI	INFORMATICA	☐
	UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
	UT	TECNICO	☐
	UPT	PRODOTTO TRAFFICO	☐
	URG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
	UQ	STATI 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 Tiziana Tursi

[Handwritten signature]

Taranto 01/03/2011

Spett.le
Direzione Amat Spa
Via C. Battisti, 657
SEDE

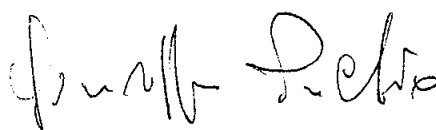
OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
(RIF. AMAT 019/A/11 DEL 08/01/2011)

Il sottoscritto Pulpito Giuseppe, operatore di esercizio matricola 478450, nato a Taranto il 30/04/1961, Patente D n.TA5097292K ril. da MCTC-TA il 08/01/2001 e scadente il 11/11/2015, presa visione in data odierna della richiesta di risarcimento danni inoltrata all'Amat Spa dall'Avv. Vito Alberto Sansonetti per conto di Colucci Vito genitore del minore Colucci Cosimo circa un presunto sinistro verificatosi in data 08/01/2011 alle ore 22.30 circa alla fermata di Via De Gasperi durante l'esercizio della corsa di linea 11 alla guida del bus 525, dichiara quanto segue:

- sono completamente all'oscuro di tutto in quanto durante il servizio non si verificava nessun episodio che scaturiva un danno fisico a un passeggero;
- nessuna segnalazione ricevevo sul caso in questione.

Distinti saluti.

Pulpito Giuseppe



3986

ProL N
Del 01 MAR. 2011

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



019/11/11

Oggetto: 9.510.11.00053 CAUTELATIVO

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

Data: Tue, 8 Mar 2011 08:48:51 +0100

A: "clsbari@assimoco.it" <clsbari@assimoco.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>

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.

1386179_1_20110308084718.PDF	Content-Description: 1386179_1_20110308084718.PDF
	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64

1386179_mst_1065_1_doc.pdf

1386179_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Description: 1386179_mst_1065_1_doc.pdf
	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64

510.2011.00053

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00053

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100260

Targa: **CX227XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **08/01/2011**

Data Denuncia: 24/01/2011

Data per.: 03/03/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 001**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: Probabile Senza Seguito

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI**

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:
COLUCCI COSIMO

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

010/111

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>

- 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

1386179_1_20110308084718.PDF	Content-Description: 1386179_1_20110308084718.PDF
	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64

1386179_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Description: 1386179_mst_1065_1_doc.pdf
	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64

[illegible]

510.2011.00053

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00053

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100260

Targa: **CX227XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **08/01/2011**

Data Denuncia: 24/01/2011

Data per.: 03/03/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 001**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: Probabile Senza Seguito

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

COLUCCI COSIMO

Ispettorato gestore

☐

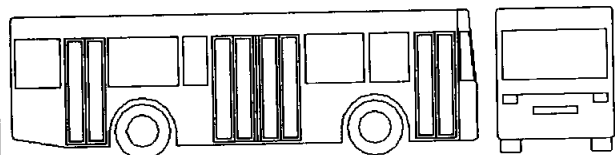
Liquidato

☐

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

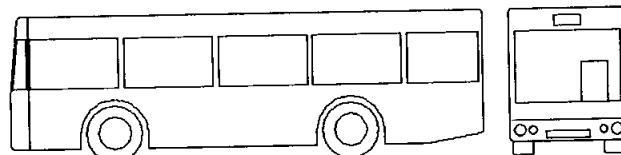
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 1816 DEL 31/01/2011 INOLTRATA DALL'AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI PER CONTO DEL SIG. COLUCCI VITO GENITORE DEL MINORE COLUCCI COSIMO (ALLEGATO N.1).

LA CONTROPARTE NON HA INDICATO LA TARGA O IL NUMERO SOCIALE DEL BUS SUL QUALE VIAGGIAVA.

SULLA BASE DELLE INDICAZIONI FORNITE DALLA CONTROPARTE E DA ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA COMPETENTE AREA ESERCIZIO/SOSTA (ALLEGATO N.2) IL BUS INTERESSATO DAL PRESUNTO EVENTO POTREBBE ESSERE IL N.525, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX227XG, CONDOTTO NELLA CIRCOSTANZA DALL'AGENTE PULPITO GIUSEPPE.

IN DATA 01/03/2011 L'AGENTE PULPITO GIUSEPPE, INTERPELLATO SUL CASO IN QUESTIONE, HA RILASCIATO L'ALLEGATA DICHIARAZIONE (ALLEGATO N.3).

AD OGGI NESSUN RISCONTRO E' PERVENUTO ALLA NS. PROT.2285 DEL 07/02/2011 INDIRIZZATA ALL'AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI (ALLEGATO N.4).

L'UTENTE COLUCCI COSIMO RISULTA NON ABBONATO NEL MESE DI GENNAIO COME SI EVINCE DALL'ALLEGATA NOTA DELLA NS. AREA COMMERCIALE DEL 15/02/2011 (ALLEGATO N.5).

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

16, 03/03/2011

Prot. n°: 2270 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le. ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
Centro Direzionale Milano oltre
Palazzo Giotto
via Cassanese, 224
20090 SEGRATE (MI)

Spett.le CLS 004
Assimoco Spa
via G. Amendola, 52/E
70126 BARI

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 08/01/2011
Amat S.p.A. (CX 227 XG) /COSIMO COLUCCI
Ns. rif. 019/A/11 – rif. Assimoco 9.510.10.00053

Ad integrazione della la richiesta di accesso ex decreto ministeriale n. 191 del 29-10-2008 del 20/04/2011 e della vostra successiva del 20/05/2011 si elencando:

1) gli atti dei quali si chiede la visione ed il rilascio di copia, se presenti, nel vostro fascicolo di sinistro:

- le denunce di sinistro dei soggetti coinvolti;
- le richieste di risarcimento dei soggetti coinvolti;
- il rapporto delle Autorità intervenute sul luogo del sinistro;
- le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro con esclusione dei riferimenti anagrafici dei testimoni;
- le perizie dei danni materiali;
- le perizie medico-legali relative al richiedente con esclusione dei riferimenti anagrafici;
- i preventivi e le fatture riguardanti i veicoli e/o le cose danneggiate;
- le quietanze di liquidazione.

Nel caso non fossero esistenti si prega di darne comunicazione.

Infine si trasmette: certificato camerale che definisce i poteri del Legale Rappresentate della Società AMAT S.p.A., Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, copia del documento di identità dello stesso e delega in favore dei funzionari dott.ssa Tiziana Tursi e sig. Carlo Balbo (che congiuntamente o disgiuntamente) potranno esercitare il diritto di accesso.

Si resta in attesa di un celere e puntuale riscontro indicando il responsabile del procedimento di accesso e le modalità dello stesso, in assenza del quale sarà proposto formale e tempestivo reclamo all'ISVAP.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

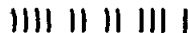
EP 0683/EP 0505 - Mod. 231 P - MOD. 01304 - Ed. 03/07 - S. 1/3, Ed. 07/05



Acc. AM

019/A/11

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



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14134654846 3
Numero

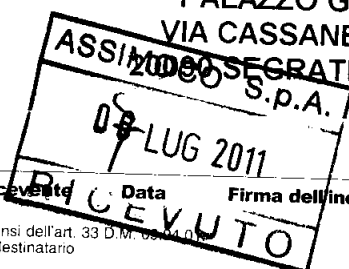
Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

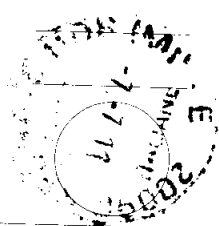
Via _____

C.A.P. _____

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



[Handwritten signature]



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome) _____

Data _____

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

- ☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 05/10/00
- ☐ Invii multipli a un unico destinatario
 - ☐ Sottoscrizione rifiutata

Prot. n°: 13061 /UAG

Taranto, 08 LUG. 2011

RACCOMANDATA A.R.

**Spett.le CLS 004
Assimoco S.p.a.
Via AMENDOLA 52/E
70126 BARI**

Oggetto: RICHIESTE DI ACCESSO

Unitamente alla presente, per opportuna conoscenza si inviano n°020 integrazioni riferite ad altrettante richieste di accesso, già spedite alla Direzione Generale, di pertinenza della Compagnia di Assicurazioni Assimoco.

Esercizio 2010: Sinistro n° 9.510.10.00457 - Sinistro n° 9.510.10.00534 - Sinistro n° 9.510.10.00468 - Sinistro n° 9.510.10.00574 - Sinistro n° 9.510.10.00589 - Sinistro n° 9.510.10.00636 - Sinistro n° 9.510.10.00708 - Sinistro n° 9.510.10.00797 - Sinistro n° 9.510.10.00940 - Sinistro n° 9.510.10.00868 - Sinistro n° 9.510.10.00904 - Sinistro n° 9.510.10.00875 – **Esercizio 2011:** Sinistro n° 9.510.11.00035 - Sinistro n° 9.510.11.00033 - Sinistro n° 9.510.11.00043 - Sinistro n° 9.510.11.00020 - Sinistro n° 9.510.11.00037 - Sinistro n° 9.510.11.00053 - Sinistro n° 9.510.11.00040 - Sinistro n° 9.510.11.00069

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Marichecchia)



Prot. n°: 12375 /UAG

Taranto, 29 GIU. 2011

Egregio Sig. Geom. Carlo Balbo
Collaboratore ufficio Sinistri
SEDE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 08/01/2011
Amat S.p.A. (CX 227 XG) /COSIMO COLUCCI
Ns. rif. 019/A/11 – rif. Assimoco 9.510.10.00053

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e legale rappresentate pro-tempore dell'Amat S.p.A. con sede in Taranto in Via Cesare Battisti, 657

DELEGA

La S. V. in qualità di collaboratore di ufficio dell'Ufficio Sinistri a esercitare il diritto di accesso, compresa visione del fascicolo, richiesta e ritiro delle copie degli atti ritenuti utili, relativi al sinistro in oggetto.



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



Prot. n°: 2270 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Gentile dottoressa Tiziana Tursi
Capo Unità Affari Generali
Pubbliche Relazioni e Sinistri
SEDE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 08/01/2011
Amat S.p.A. (CX 227 XG) /COSIMO COLUCCI
Ns. rif. 019/A/11 – rif. Assimoco 9.510.10.00053

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e legale rappresentate pro-tempore dell'Amat S.p.A. con sede in Taranto in Via Cesare Battisti, 657

DELEGA

La S. V. in qualità di capo unità Affari Generali, Pubbliche Relazioni e Sinistri a esercitare il diritto di accesso, compresa visione del fascicolo, richiesta e ritiro delle copie degli atti ritenuti utili, relativi al sinistro in oggetto.



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)





019/A/11

Spett.le
 Amat S.p.A.
 Via C. Battisti, 657
 74121 Taranto
 Via fax 099.7794247

e p.c. CLS Assimoco Bari
 Via fax 080.5533876

Segrate, 24 maggio 2011
 Servizio Sinistri-MG/ag

Oggetto: SIN. 510.11.00053 del 08.01.2011 – Colucci Cosimo

Spett.le Società,

con riferimento al sinistro in oggetto e facendo seguito a Vostra richiesta del 20.04.2011, pervenutaci in data 11.05.2011, Vi riferiamo che la stessa non può ritenersi conforme al dettato normativo in materia di accesso agli atti per le seguenti ragioni:

- non è stata prodotta la copia del documento di riconoscimento dell'istante, nella persona del suo legale rappresentante;
- non contiene gli estremi di ogni singolo atto del quale si chiede l'acquisizione

Quanto sopra in ottemperanza al D.M. 191/2008 recante la "Disciplina del diritto di accesso dei contraenti e dei danneggiati agli atti delle imprese di assicurazione esercenti l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, di cui all'art. 146 del D.Lgs 209/2005 – Codice delle assicurazioni private".

Rimanendo a disposizione per ogni eventuale chiarimento, porgiamo con l'occasione i nostri migliori saluti.

Servizio Sinistri
 Assimoco S.p.A.

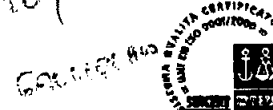
9729
 25 MAG. 2011

PRESEDENTE	
DIRETTORE GENERALE	
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
DIRETTORE TECNICO	
ESERCIZIO N. 1	
ESERCIZIO N. 2	
ESERCIZIO N. 3	
ESERCIZIO N. 4	
ESERCIZIO N. 5	
ESERCIZIO N. 6	
ESERCIZIO N. 7	
ESERCIZIO N. 8	
ESERCIZIO N. 9	
ESERCIZIO N. 10	
ESERCIZIO N. 11	
ESERCIZIO N. 12	
ESERCIZIO N. 13	
ESERCIZIO N. 14	
ESERCIZIO N. 15	
ESERCIZIO N. 16	
ESERCIZIO N. 17	
ESERCIZIO N. 18	
ESERCIZIO N. 19	
ESERCIZIO N. 20	





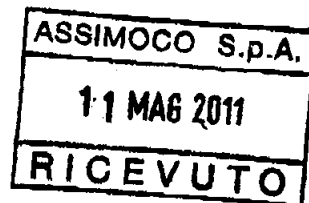
510/11/53



Prot. n°:

7456

Taranto, 20 APR. 2011

**RACCOMANDATA A.R.**

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
Centro Direzionale Milano oltre
Palazzo Giotto
via Cassanese, 224
20090 SEGRATE (MI)

Spett.le CLS 004
Assimoco Spa
via G. Amendola, 52/E
70126 BARI

**Oggetto: SINISTRO DEL 08/01/2011
AMAT SPA (CX 227 XG) / COLUCCI COSIMO
NS. RIF. 019/A/11 - RIF. ASSIMOCO 9.510.11.00053**

Con la presente si effettua diretta e formale richiesta di accesso al fine di prendere visione ed estrarre copia della documentazione inerente il sinistro in oggetto, ai sensi della vigente normativa in tema di assicurazioni e di diritto di accesso degli atti amministrativi.

L'esigenza ad accedere a tali atti è rappresentata dalla necessità di curare gli interessi aziendali a seguito della ricezione della dichiarazione del conducente del bus non in linea con le affermazioni del danneggiato.

Alla luce di quanto esposto, si invita codesta Compagnia ad indicare il responsabile del procedimento di accesso e di dare corso alla suddetta richiesta nel più breve termine possibile (al massimo trenta giorni).

Si evidenzia che in assenza di un positivo riscontro sarà proposto formale reclamo presso l'ISVAP.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichiechia)

**UFFICIO SINISTRI
DI DIREZIONE**

13 MAG. 2011

Prot. n°:

7156

Taranto, 20 APR. 2011

RACCOMANDATA A.R.

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le. ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
Centro Direzionale Milano oltre
Palazzo Giotto
via Cassanese, 224
20090 SEGRATE (MI)

Spett.le CLS 004
Assimoco Spa
via G. Amendola, 52/E
70126 BARI

**Oggetto: SINISTRO DEL 08/01/2011
AMAT SPA (CX 227 XG) / COLUCCI COSIMO
NS. RIF. 019/A/11 - RIF. ASSIMOCO 9.510.11.00053**

Con la presente si effettua diretta e formale richiesta di accesso al fine di prendere visione ed estrarre copia della documentazione inerente il sinistro in oggetto, ai sensi della vigente normativa in tema di assicurazioni e di diritto di accesso degli atti amministrativi.

L'esigenza ad accedere a tali atti è rappresentata dalla necessità di curare gli interessi aziendali a seguito della ricezione della dichiarazione del conducente del bus non in linea con le affermazioni del danneggiato.

Alla luce di quanto esposto, si invita codesta Compagnia ad indicare il responsabile del procedimento di accesso e di dare corso alla suddetta richiesta nel più breve termine possibile (al massimo trenta giorni).

Si evidenzia che in assenza di un positivo riscontro sarà proposto formale reclamo presso l'ISVAP.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0663 EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 1 x 500/20 - St. 31 Ed. 07/05



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



019/A111
ACC. ATT.

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro

14134654653 0
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSIMOCO SPA CLS 004

Via G. ARDENNOIA, 52/E

C.A.P. 70126 Località BARI

11 MAG 2011

ASSIMOCO S.p.a.
Firma per esposto del ricevente
(Nome e Cognome) CLS 004 BARI

Data

Firma del incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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



Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0583/EP 0505 - Mod. 23 (P) - MOD. 01304 EX 784000 - S. 14 Ec. 07/05



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



019/A111
Acc. Att.

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

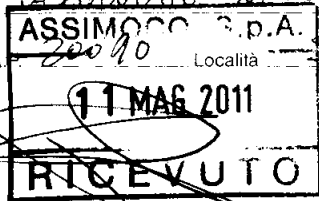
14134654654 1
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSIMOCO - DIREZIONE TECNICA DANMI

Via CASABIANESE N. 226

C.A. ASSIMOCO S.p.A. Località SEGNIATE (Ti)



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

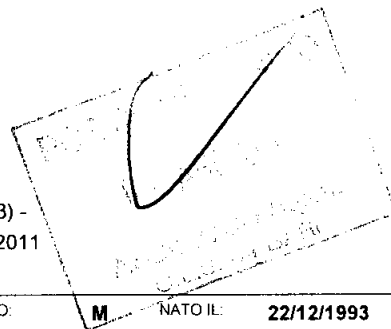
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



1254629374

RELAZIONE DI VISITA MEDICO LEGALE
EFFETTUATA IL 13/07/2011 DAL DR. BORRELLI MARIO (9013) -
RELATIVA AL SINISTRO N° 510/11/00053 RICEVUTO IL 04/05/2011

**GENERALITA' DANNEGGIATO**

COGNOME E NOME:	COLUCCI COSIMO	SESSO:	M	NATO IL:	22/12/1993
COMUNE DI NASCITA:	TARANTO	PROVINCIA:	TA	STATO:	ITALIA
CODICE FISCALE:	CLCCSM93T22L049Z				
COMUNE DI RESID.	TARANTO	PROVINCIA:		STATO:	ITALIA
INDIRIZZO RESIDENZA:	VIA DE GASPERI 1^A TRAV.				
TELEFONO:		CELL:			
INDIRIZZO EMAIL:					
DOCUMENTO:	CARTA DI IDENTITA	N°:	AR2861584		
PROFESSIONE:	STUDENTE	INFORTUNIO SUL LAVORO:		NO	
ENTE ASSISTENZIALE:		SEDE:			
ENTE PREVIDENZIALE:		SEDE:			
LAV. DIPENDENTE:	NO				
DESCR. PERIODO ASSENZA DAL LAVORO:					
NOTE:					

DESCRIZIONE DELL' EVENTO LESIVO

DATA:	08/01/2011 22:30				
LUOGO:	VIA DE GASPERI				
COMUNE:	TARANTO	PROVINCIA:		STATO:	ITALIA
RUOLO:	TRASPORTATO	TIPO VEICOLO:	ALTRO	TARGA:	CX227XG
OBBL. PROTEZIONE	NO	TIPO PROTEZ.			
ALTRI TRASPORTATI	SI	N. TRASPORTATI:	0		
NOTE SUGLI OBBLIGATORI DI PROTEZIONE:					
MODALITA' ACCADIMENTO RIFERITE:	MENTRE SCENDEVA DALL'AUTOBUS RIMANEVA INCASTRATO CON LA MANO SINISTRA NELLE PORTE DELL'AUTOBUS CHE SI CHIUDEVANO				

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

NEGA PRECEDENTI TRAUMATICI

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA

VISITA P.S.:	SI				
PRONTO SOCCORSO:	STABILIMENTO SS. ANNUNZIATA (TA)				
COMUNE:	TARANTO	PROVINCIA:	TA	DATA:	10/01/2011
LA DOCUMENTAZIONE SOPRA CITATA E' STATA PRESENTATA IN COPIA					
TRATTAMENTI EFFETTUATI:	DIAGNOSI DI FRATTURA SCOMPOSTA FALANGE MEDIA DEL IV DITO MANO SX. LA PROGNOSI FU DI 20 GG.				
RICOVERO P.S.:	SI				
PRONTO SOCCORSO:	CASA DI CURA SAN CAMILLO				
COMUNE:	TARANTO	PROVINCIA:	TA	DATA:	12/01/2011
LA DOCUMENTAZIONE SOPRA CITATA E' STATA PRESENTATA IN COPIA					
LESIONI RISCOstrate:	10.01.11- REFERTO DEL PS DELL'OSPEDALE NORD CON DIAGNOSI DI FRATTURA SCOMPOSTA FALANGE MEDIA DEL IV DITO MANO SX. LA PROGNOSI FU DI 20 GG. 12/14.01.11- CARTELLA CLINICA E LIBRETTO DI DIMISSIONI RELATIVI AL RICOVERO PRESSO LA STRUTTURA DI ORTOPEDIA DELLA CLINICA SAN CAMILLO CON DIAGNOSI DI DIMISSIONI DI FRATTURA SCOMPOSTA-ARTICOLAZIONE II FALANGE IV DITO MANO SX. FU SOTTOPOSTO AD INTERVENTO CHIRURGICO DI RIDUZIONE E SINTESI DELLA FRATTURA. N 3 CERTIFICATI RILASCIATI DAL DR. LICATA CON UNA PROGNOSI TOTALE DI 50 GG A DECORRERE DAL 30.01.11. 12.04.11- RELAZIONE VALUTATIVA RILASCIATA DAL DR. LACAITA IN CUI RICHIEDEVA UNA ITT DI 40 GG ED UNA ITP DI 30 GG ED UN DANNO BIOLOGICO DEL 4%.				

SINTOMATOLOGIA SOGGETTIVA

LAMENTA DISTURBI E LIMITAZIONE DEL DITO INFORTUNATO
--

CONDIZIONI GENERALI

BUONE

ESAME OBIETTIVO

VALUTAZIONE STRUMENTALE:	SI	VISIONATE LASTRE:	SI	RICHIESTA PRESENTAZIONE:	NO
--------------------------	-----------	-------------------	-----------	--------------------------	-----------

ESAME DEI DISTRETTI TRAUMATIZZATI

TUNEFATONE FUSIFORME DEL 4^A DITO DELLA MANO SINISTRA; RIGIDITÀ DELLA INTERFALAGEA DISTALE; IN VISIONE RX DOPO INTERVENTO CHE DOCUMENTA SCOMPOSIZIONE DELLA FRATTURA

LOCALIZZAZIONI DELLA LESIONE

TIPO LESIONE	SEDE ANATOMICA LESIONE	LATO LESIONE
--------------	------------------------	--------------

FRATTURA-ROTTURA	MANO(DITA)	SINISTRO
	FRATTURA SCOMPOSTA F2 4^ DITO	

GIUDIZIO SUL NESSO DI CAUSALITA'

NESSO CAUSALE FRA EVENTO E LESIONI:	SI	NON PREVISTI
NESSO CAUSALE FRA LESIONI ACCERTATE E MENOMAZIONI:	SI	
COMPATIBILITA' FRA LE LESIONI ACCERTATE E IL CORRETTO USO DEI PRESIDI OBBLIGATORI DI PROTEZIONE:	NO	
GIUDIZIO MEDICO LEGALE:	SI	

VALUTAZIONE MEDICA PRESENTATA DAL DANNEGGIATO

COGNOME MEDICO	LICATA	NOME	GERLANDO
NATO IL:		SESSO:	COD. FISC.:
COMUNE NASCITA:		NAZIONE:	
COMUNE STUDIO		NAZIONE:	
LESIONI STABILIZZATE: SI	INVALIDITA' PERMANENTE BIOLOGICA(%):	4.0	INCIDENZA CAPACITA' DI LAVORO(%): 0.0
CENESTESI LAVORATIVA PUNTI (%):	0.0	CENESTESI LAVORATIVA APPESANTIMENTO(%):	0.0
	TOTALE GIORNI	75% GIORNI	50% GIORNI
INABILITA' TEMPORANEA BIOLOGICA:	40	0.0	30.0
INABILITA' TEMPORANEA LAVORATIVA:	0	0.0	0.0
NOTE:			

VALUTAZIONE RC

LESIONI STABILIZZATE: SI	INVALIDITA' PERMANENTE BIOLOGICA(%):	2.5	INCIDENZA CAPACITA' DI LAVORO(%):	0.0
CENESTESI LAVORATIVA PUNTI (%):	0.0	CENESTESI LAVORATIVA APPESANTIMENTO(%):	0.0	
	TOTALE GIORNI	75% GIORNI	50% GIORNI	25% GIORNI
INABILITA' TEMPORANEA BIOLOGICA:	3	20.0	0.0	20.0
INABILITA' TEMPORANEA LAVORATIVA:	0	0.0	0.0	0.0
NOTE:				

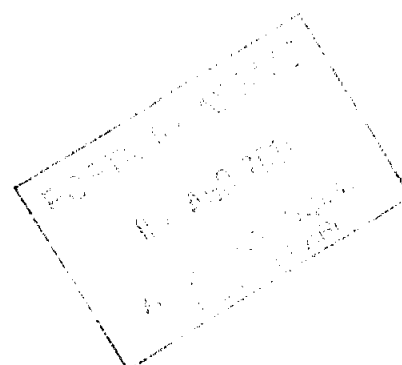
ULTERIORI CONCLUSIONI

SINISTRO E LESIONI APPARENTEMENTE PLAUSIBILI

IL DANNEGGIATO HA SOTTOSCRITTO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.L.G.S. 196/03)

CONSEGNATO IL 13/07/2011

**FIRMA FIDUCIARIO
BORRELLI MARIO**





Casellario Centrale Infortuni

al Servizio della Sicurezza

Casellario Centrale Infortuni

Lista anagrafiche

Ricerca PrecedentiCodice AniaHelp

Lista Anagrafiche

Alla data del 17/08/2011 non esistono precedenti per l'anagrafica cercata:

COLUCCI COSIMO 22/12/1993 TARANTO (TA) CLCCSM93T22L049Z

Copyright © 2009 Casellario Centrale Infortuni - Partita IVA 00968951004

19/10/11
AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI

Via Sorcinelli n. 53 tel/fax 0997350201

74121TARANTO

SNSVLB53D27F784O -00459130738

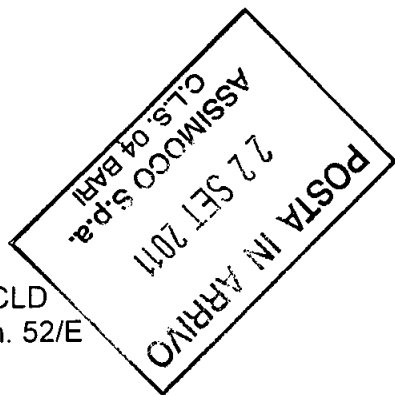
albsansonetti@alice.it

sansonetti.vitoalberto@oravta.legalmail.it

15/09/2011

Spett.le
ASSIMOCO - CLD
Via Amendola n. 52/E

70126 B A R I



Alla cortese attenzione del Dr. Di Corato

OGGETTO: Sin. n. 9.510.11.00053 dell'8/01/2011 COLUCCI Cosimo / AMAT.

La presente, che fa seguito al Ns. colloquio telefonico, per comunicarVi la volontà del mio assistito di accettare la somma di €. 3.200,00= a saldo di quanto spettante a titolo di risarcimento danni per il sinistro in oggetto.

A detta somma, così come concordato, dovranno essere aggiunti €. 700,00= per competenze legali.

Allego alla presente copia del documento di identità di Colucci Cosimo e della tessera di abbonamento Amat.

In attesa di ricevere quanto dovuto, Vi ringrazio e Vi saluto.

Avv. Vito Alberto Sansonetti

Prot. n°: 12170 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Spett.le. ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
Centro Direzionale Milano oltre
Palazzo Giotto
via Cassanese, 224
20090 SEGRATE (MI)

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le CLS 004
Assimoco Spa
via G. Amendola, 52/E
70126 BARI

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 08/01/2011
Amat S.p.A. (CX 227 XG) /COSIMO COLUCCI
Ns. rif. 019/A/11 – rif. Assimoco 9.510.10.00053

Ad integrazione della la richiesta di accesso ex decreto ministeriale n. 191 del 29-10-2008 del 20/04/2011 e della vostra successiva del 20/05/2011 si elencando:

1) gli atti dei quali si chiede la visione ed il rilascio di copia, se presenti, nel vostro fascicolo di sinistro:

- le denunce di sinistro dei soggetti coinvolti;
- le richieste di risarcimento dei soggetti coinvolti;
- il rapporto delle Autorità intervenute sul luogo del sinistro;
- le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro con esclusione dei riferimenti anagrafici dei testimoni;
- le perizie dei danni materiali;
- le perizie medico-legali relative al richiedente con esclusione dei riferimenti anagrafici;
- i preventivi e le fatture riguardanti i veicoli e/o le cose danneggiate;
- le quietanze di liquidazione.

Nel caso non fossero esistenti si prega di darne comunicazione.

Infine si trasmette: certificato camerale che definisce i poteri del Legale Rappresentate della Società AMAT S.p.A., Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, copia del documento di identità dello stesso e delega in favore dei funzionari dott.ssa Tiziana Tursi e sig. Carlo Balbo (che congiuntamente o disgiuntamente) potranno esercitare il diritto di accesso.

Si resta in attesa di un celere e puntuale riscontro indicando il responsabile del procedimento di accesso e le modalità dello stesso, in assenza del quale sarà proposto formale e tempestivo reclamo all'ISVAP.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Di Corato Salvatore

Da: Di Corato Salvatore
Inviato: martedì 11 ottobre 2011 16.41
A: 'albsansonetti@alice.it'
Oggetto: SIN. 510/10/53 COLUCCI C.
Allegati: SIN. 510.11.53 ATTO DI QUIETANZA.pdf; SIN. 510.11.53 AVVISO DI LIQUIDAZIONE.pdf

Priorità: Alta

In allegato inviamo atto di quietanza ed avviso di liquidazione.
La quietanza dovrà esserci restituita, stesso mezzo, debitamente sottoscritta.

Cordiali saluti.

DI CORATO DR. SALVATORE
ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE
CLS BARI
VIA G. AMENDOLA 52/E
70126 BARI
TEL. 080.553.39.00 FAX 080.553.38.76
mail: salvatore.dicorato@assimoco.it

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

N° Sinistro:	9.510.11.00053
Data Sinistro :	08/01/2011
Polizza n. :	510.013.00.00100260
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX227XG
Danneggiato :	COLUCCI COSIMO
Veicolo Dann.to :	LESIONI

c.a. Spettabile
AVV. SANSONETTI VITO ALBERTO
VIA SORCINELLI N. 53
74100 TARANTO TA

c.c. Spettabile
COLUCCI COSIMO
VIA DE GASPERI 1^ TRAV.
74100 TARANTO TA

sigla	allegati	data
DCS	1	11/10/2011

Oggetto: Comunicazione di indennizzo

Le diamo comunicazione che a definizione della pratica di risarcimento danni riferita al sinistro i cui estremi sono riportati nel riquadro, abbiamo disposto a suo favore:

✓ assegno emesso da banca

per l'importo complessivo pari a € 3900

di cui € 700 per compensi dovuti al patrocinatore da Lei incaricato.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore necessità e Le porgiamo i migliori saluti.

C.L.S. di BARI



ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

N° sinistro **9.510.11.00053** sulla polizza **510.013.00.00100260**

Il/la sottoscritto/a **COLUCCI COSIMO**

domiciliato **C/O AVVOCATO SANSONETTI VITO ALBERTO**

dichiara di accettare la somma di Euro **3.900,00 (tremilanovecento/00)**

dalla **ASSIMOCO S.p.A.**

✓ assicuratrice della responsabilità civile del contraente e/o assicurato, **AMAT S.P.A.** , a titolo di risarcimento per danni conseguenti al sinistro occorso in data **08.01.2011**

Rilascia quietanza a saldo di ogni conseguenza diretta, indiretta, patrimoniale e non, presente e futura, alla persona ed alle cose dichiarando di non aver più nulla a pretendere, rinunciando altresì ad ogni suo diritto ed azione civile e penale nei confronti della Solvente, del suo assicurato e di chicchessia. Si obbliga inoltre di ritirare a propri costi la querela sporta nei confronti dell'assicurato. Riconosce che, ove ne ricorrano le condizioni e i diritti, la Società, ai sensi dell'art. 1916 c.c., si surroga verso i terzi in tutti i diritti ed azioni comunque o derivanti o derivabili dal sinistro e s'impegna, dietro semplice richiesta della Società, a fargliene regolare cessione.

Il presente pagamento avviene senza pregiudizio dei diritti dell'assicurato.

data firma

cod. fiscale

L'atto va datato al momento della sottoscrizione.

Il presente atto avrà valore liberatorio esclusivamente con la corresponsione della somma indicata.

✓ Il/la sottoscritto/a dichiara agli effetti dell'art.142 del D.LGS. 209/005 e dell'art. 14 della legge 222/84 di non aver diritto a prestazioni da parte di Enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

data firma

✓ Il compenso professionale al patrocinatore **SANSONETTI VITO ALBERTO**, che pure sottoscrive il presente atto per autentica della firma del proprio cliente ed agli effetti della rinuncia al diretto di cui all'art. 68 legge professionale forense, concordato in Euro **700,00** s'intende incluso nell'importo corrisposto a titolo di risarcimento.

data firma

Emesso il **11.10.2011**.

Dati da indicarsi a cura del percipiente per pagamento bancario:

Intestatario Banca.....

codice IBAN:

(Così composto: 2 lettere rappresentanti la nazione es. IT per Italia, 2 cifre di controllo, 1 lettera per Cin, 5 numeri per ABI, 5 numeri per CAB, 12 cifre alfanumeriche per il conto corrente)

data firma

Il sinistro è totalmente definito.

Centro Liquidazione 004 Liquidatore **TAU2Y**

Assimoco S.p.A.

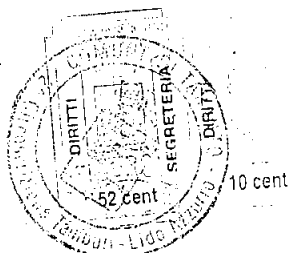


COLUCCI
 Cognome COSIMO
 Nome
 nato il 22/12/1993
 1310 I A
 (auto P. S. TA)
 TARANTO
 ITALIANA
 Cittadinanza TARANTO
 Residenza DE GASPERI - I TRAV. ED., 1
 Via STATO LIBERO
 Stato civile
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 1,60
 Statura CASTANI
 Capelli CASTANI
 Occhi NESSUNO
 Segni particolari


 Firma del titolare *Cosimo Colucci*
 TARANTO 10/03/2009
 Il SINDACO
 Impronta del dito indice sinistro


POSTA IN AEREO
 22 SET 2011
 ASSIMOCO S.p.A.
 C.L.S. 04 BARI

SCADE IL 09/03/2019



AR 2861584

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI TARANTO
 CARTA D'IDENTITA'
 N° AR 2861584
 DI
 COLUCCI
 COSIMO

LEADER & CO. ROMA

Amar

La tessera Amar è un documento di identità
 rilasciato dalla Amar S.p.A. e valido per
 l'accesso ai servizi Amar e per l'accesso ai
 servizi Amar e per l'accesso ai servizi Amar



Tessera di Abbonamento
 Numero 71017
 Note Tessera duplicata
 Scadenza 09/02/2012
 Titolare COLUCCI COSIMO
 Nato il 22/12/1993

Oggetto: SIN. DEL 08/01/2011 A POL. RCV N.5101300100260 - AMAT SPA (CX227XG) /
COLUCCI COSIMO - NS. RIF. 019/A11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Thu, 03 Mar 2011 17:42:43 +0100
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>,
VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Trasmettiamo ogni dato conoscitivo in ns. possesso attinente il presunto sinistro
indicato in oggetto compresa la dichiarazione di estraneità rilasciata dal
dipendente Pulpito Giuseppe.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

019A11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---