

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
010/A/11	03/01/2011	15.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	VIA P. AMEDEO	VIA REGINA ELENA			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
TAMBURI - CITTA' MERCATO		490	CX 350 X G		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
119100	CHIAROFONTE	FRANCESCO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
HORGEN (SVIZZERA)	24-02-65	16-04-96	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	D	TA2150602W	TARANTO	11/11/2008	09/09/2013
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
FIAT	PANDA	CS 614 BB		
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
DE BERNARDO ANNA - Nata a Taranto il 24/4/1947	Residente a Taranto in Via Manzoni n.3
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
RUSSO ELENA - Nata a Taranto il 05/10/1975	Residente a Taranto in Via Temenide

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			

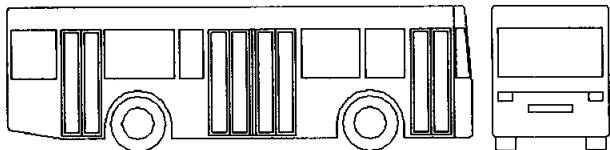
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
LE DUE VIAGGIATRICI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

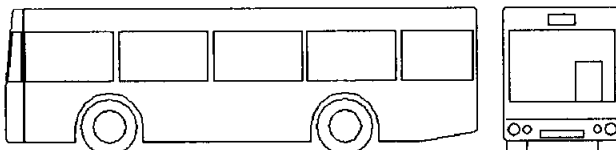
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲ ▼
--	--------

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲ ▼
--	--------

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL RAGGIUNGERE IL CROCEVIA DI VIA P. AMEDEO CON VIA REGINA ELENA, DALLA SINISTRA UNA FIAT PANDA DI COLORE AZZURRO TARGATA CS614BB CONDOTTA DA UN UOMO, NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA. NOTANDO CHE IL SUCCITATO AUTOMOBILISTA NON RALLENTAVA E SI AVVICINAVA PERICOLOSAMENTE AL BUS, INSTINTIVAMENTE FRENAVO E STERZAVO VERSO DESTRA. IL CONDUCENTE DELLA FIAT PANDA, NONOSTANTE SI RENDESSE CONTO CHE IL BUS ERA FERMO IN MANIERA TRASVERSALE E VEDENDOMI IN PIEDI CON FARE AGITATO, FACEVA RETROMARCIA E ANDAVA VIA PER VIA P. AMEDEO. RIUSCIVO PERO' IN TEMPO AD ANNOTARMI LA TARGA. A SEGUITO DEL MOVIMENTO BRUSCO DEL BUS PER EVITARE L'IMPATTO DUE VIAGGIATRICI DI NOME DE BERNARDO ANNA E RUSSO ELENA, PUR STANDO SEDUTE, DICHIARAVANO DI AVER URTATO CONTRO I SOSTEGNI E LAMENTAVANO DI AVER SUBITO DELLE LIEVI CONTUSIONI. LE DUE SIGNORE RIFIUTAVANO DI FAR INTERVENIRE SUL POSTO I SANITARI DEL 118 E PROSEGUIVANO NORMALMENTE LA CORSA. LE STESSSE SIGNORE SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A RILASCIARE DICHIARAZIONE TESTIMONIALE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

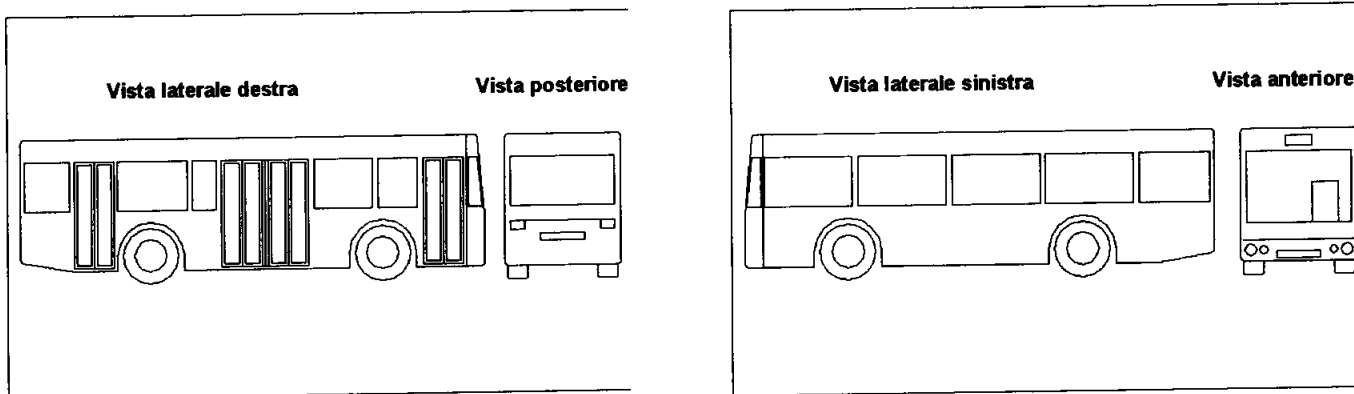
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL RAGGIUNGERE IL CROCEVIA DI VIA P. AMEDEO CON VIA REGINA ELENA, DALLA SINISTRA UNA FIAT PANDA DI COLORE AZZURRO TARGATA CS614BB CONDOTTA DA UN UOMO, NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA. NOTANDO CHE IL SUCCITATO AUTOMOBILISTA NON RALLENTAVA E SI AVVICINAVA PERICOLOSAMENTE AL BUS, INSTINTIVAMENTE FRENAVO E STERZAVO VERSO DESTRA. IL CONDUCENTE DELLA FIAT PANDA, NONOSTANTE SI RENDESSE CONTO CHE IL BUS ERA FERMO IN MANIERA TRASVERSALE E VEDENDOMI IN PIEDI CON FARE AGITATO, FACEVA RETROMARCIA E ANDAVA VIA PER VIA P. AMEDEO. RIUSCIVO PERO' IN TEMPO AD ANNOTARMI LA TARGA. A SEGUITO DEL MOVIMENTO BRUSCO DEL BUS PER EVITARE L'IMPATTO DUE VIAGGIATRICI DI NOME DE BERNARDO ANNA E RUSSO ELENA, PUR STANDO SEDUTE, DICHIARAVANO DI AVER URTATO CONTRO I SOSTEGNI E LAMENTAVANO DI AVER SUBITO DELLE LIEVI CONTUSIONI. LE DUE SIGNORE RIFIUTAVANO DI FAR INTERVENIRE SUL POSTO I SANITARI DEL 118 E PROSEGUIVANO NORMALMENTE LA CORSA. LE STESSS SIGNORE SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A RILASCIARE DICHIARAZIONE TESTIMONIALE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

Il Conducente

pagina

2

N.B. VEDI ALLEGATA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 2003 DEL 02/02/2011
 FORMULATA DALL'AW. FABIO FANTASTICO PER CONTO DELLA SIG. RA
 DE BERNARDO ANNA.
 VEDI ANCHE ALLEGA VISURA AL PRA VEICULO TARGATO CS614BB.

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
010/A/11	03/01/2011	15.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	VIA P. AMEDEO	VIA REGINA ELENA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
TAMBURI - CITTA' MERCATO	490	CX 350 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
119100	CHIAROFONTE	FRANCESCO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
HORGEN (SVIZZERA)	24-02-65	16-04-96	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	D	TA2150602W	TARANTO	11/11/2008	09/09/2013
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
FIAT	PANDA	CS 614 BB		
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
DE BERNARDO ANNA - Nata a Taranto il 24/4/1947		Residente a Taranto in Via Manzoni n.3		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
RUSSO ELENA - Nata a Taranto il 05/10/1975		Residente a Taranto in Via Temenide		

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				
LE DUE VIAGGIATRICI				

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

010/A/11



UFFICIO PROVINCIALE DI:

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

TARANTO

ISPEZIONE

TARGA: CS614BB

DATI DEL VEICOLO

Targa	CS614BB
Telaio	ZFA16900000235101
Omologazione	OEZFA09EST03B
Fabbrica / Tipo	FIAT AUTO SPA 169AXC1A 03B
Data Immatricolazione	30/12/2004
KW	51,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	VEICOLO MULTIUSO
Cilindrata	1248
Alimentazione	GASO! !O
Tara	1010
Portata	370
Peso Complessivo	1380
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	30/12/2004
R.P.	A111957U

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI PROPRIETA'
Data Ultima Formalita'	28/10/2005
R.P.	A101666J

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A101666J
del	28/10/2005
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	19/10/2005
Prezzo del Veicolo	***** 9.900,00 * Euro

Proprietario	RESSA GIOVANNI
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	09/01/1954
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIA BLANDAMURA 10 - 74100

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 1
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 245 del 26/01/2011 08:15:50

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

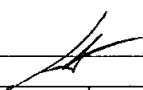
Importo bollo	***** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	***** 2,84 * Euro
Importo totale	***** 2,84 * Euro

foglio n.ro 1

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 490 DATA 03-01-2011[illegible]

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° _____ DALLE ORE <u>5.30</u> ALLE ORE <u>9.00</u> LINEA <u>18</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">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° _____ DALLE ORE <u>13.00</u> ALLE ORE <u>19.25</u> LINEA <u>B.5 C.F.9</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">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 _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">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 _____ :



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

Prot. n.: 3294 UAG

Taranto, li

10 7 FEB. 2011

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Fabio Fantastico
Via C. Giovinazzi, 91
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 03/01/2011
AMAT SPA / DE BERNALDO ANNA
Ns. Rif. 010/A/11

Con riferimento alla Sua nota datata 14/01/2011, ns. prot. 2003 del 02/02/2011, si comunica che la stessa è stata inviata, per opportuna conoscenza, al C.L.S. di Bari della Compagnia Assicuratrice ASSIMOCO ASSICURAZIONI Spa.

Per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso della Sua assistita al momento dell'evento in termini.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

010/A/11

STUDIO LEGALE
AVV. FABIO FANTASTICO
 Via Ciro Giovinnazzi, 91 - Tel/Fax 099.4520812
 74100 TARANTO

SPETT.LE
AMAT s.p.a.
Ufficio Sinistri
Via C. Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: sinistro del 3.1.2011

Nostro cliente: DE BERNALDO ANNA, trasportata vs Autobus Linea ½ – BUS cod. 490

Formulo la presente in nome e per conto della sig.ra De Bernaldo Anna, nata a Taranto il 24.7.1947 ed ivi residente alla Via Manzoni pal. 3, Vostra abbonata, la quale ha subito lesioni personali a seguito di un brusca frenata avvenuta tra Via Principe Amedeo e Via Regina Elena, in data 3.1.2011 verso le ore 15.30, sull'autobus di linea ½ – cod. 490 – di cui disconosco il numero di targa. A seguito della brusca frenata, la mia assistita che era in piedi appoggiata alla sbarra metallica, veniva sbalzata violentemente su un posto a sedere. Oltre la mia assistita, s'infortunavano altre persone ivi presenti, e gli stessi a seguito del sinistro, rilasciavano le proprie generalità all'autista dell'autobus.

Vi invito pertanto a volermi comunicare il numero di targa ed il nome della S.p.a. con la quale è assicurato il vostro autobus di linea n. 490, per inoltrare la richiesta di risarcimento danni.

Nell'interesse del cliente innanzi citato, vittima di un incidente stradale addebitabile al conducente del vostro autobus, la presente vale come formale messa in mora ai sensi degli artt. 149 e 150 del D.Lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni), pertanto, Vi invito a voler provvedere nei termini di legge al dovuto risarcimento dei danni, la cui documentazione è a VS. disposizione presso il mio studio, cui i miei assistiti eleggono domicilio legale

Taranto, 14.1.2011

AVV. FABIO FANTASTICO


2003

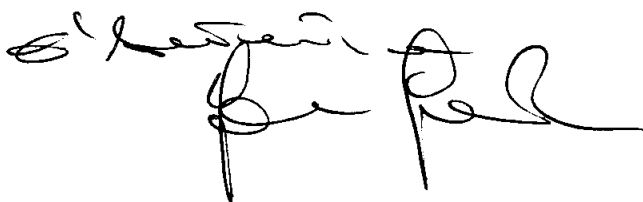
Prot. N.	02 FEB. 2011	
Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO	☐
STG	STAFF GENERALE	☐



PER RATIFICA E CONFERMA

DE BERNALDO ANNA

De Bernardanna



Avviso di ricevimento

BARI CMO
Poste

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

17.02.11

Numero

Italiane

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

AV. Fabio FANTASTICO

Via

C. GIOVINAZZI 91

C.A.P.

74123

Località

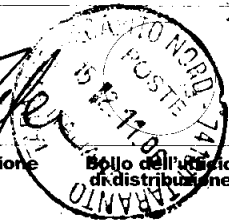
TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

15/02/11

Firma dell'incaricato alla distribuzione



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

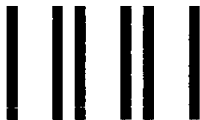
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 3605 - Inv. 23 IP - MOD. 01304 EX 44746E - SI (4) Ed. 01/05



AZIENDA S.p.A.
AZIENDA S.p.A. DISABILITA'
RELI' ARI' S.p.A. TARANTO
Via G. Delella, 657
74100 TARANTO



010/A/11

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

S.C. DI MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. N° 62099

Data 3-1-11
Orario di Ingresso 18,20
Orario di Uscita 19,10

Cognome De Bernaldo Nome Anna Sesso ☒ M ☒ F

Luogo e data di nascita TA 24-7-47

Residenza TA v. Manzoni, pal 3

Documento d'identità

Diagnosi R) Trauma contusivo spalla sinistra

Prognosi 5 (cinque) gg sc ☒ P.R.

Accertamenti e terapia effettuata N.S.

A.S.L. TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA"
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott.ssa Cristina PESOLA
Dirigente Medico Cod. Reg. n. 929935

Utile: - Riposo funzionale
- FANIS al bisogno per sintomatologia

Consulenze

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ SI ☒ NO Risccontro diagnostico ☒ SI ☒ NO

Specificare se si tratta di:

- | | |
|--|---|
| ☐ Infortunio sul lavoro | ☒ Incidente stradale De Bernaldo Anna |
| ☐ Lesioni provocate | ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi |
| ☐ Infortunio scolastico | ☐ Incidente domestico |
| ☐ Incidente sportivo | ☐ Altro |
| ☐ Morso di animali | ☐ Accidentale |

Data dell'incidente 3-1-11 h. 15,30 circa Luogo dell'incidente AMAT n. 490 Linea 1/1

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ SI ☒ NO V. Principe Amadeo ang. R. Elewa (TA).

Ricovero: ☒ NO ☒ SI Reparto

Note 5° giorno di cura

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

A.S.L. TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA"
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott.ssa Cristina PESOLA
Dirigente Medico Cod. Reg. n. 929935

STUDIO LEGALE
Avv. FABIO FANTASTICO
Via Giovinazzi, 91 TARANTO
Tel./Fax 099.4520812

accomandata

€ 3.90

30 - 74121



Post italiane



60 TARANTO CENTRO 79/(TA) 26.0.2011 17.15

R



14346862403-5

SPETT. LE

ATAT SPA
Ufficio SINISTRI

VIA C. BATTISTI, 657

Felice TARANTO

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	☐
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	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
UW	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 Tiziana Tursi

010/ A111

Oggetto: 9.510.11.00031
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Tue, 8 Feb 2011 15:31:25 +0100
A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>,
<giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>
CC: <stefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.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.

1380431_Doc-08022011-1032_20110208152753.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--	---

1380431_mst_1065_1_doc.pdf

1380431_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	---

510.2011.00031

DENUNCIA SINISTRO**510.2011.00031**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100307

Targa: **CX350XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA**Data Sinistro: **03/01/2011**

Data Denuncia: 04/02/2011

Data per.: 04/02/2011

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	15.200,00	600,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI****Descrizione del sinistro****Il Denunciante****Danneggiati:**

DE BERNALDO ANNA

RUSSO ELENA

ST. LEGALE AVV. FABIO FANTASTICO

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

Oggetto: 9.510.11.00032

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Wed, 9 Feb 2011 09:13:49 +0100

A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>,
<giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

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

1380580_AMAT_20110209091031.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--	---

1380580_mst_1065_1_doc.pdf

1380580_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
-----------------------------------	---

510.2011.00032

DENUNCIA SINISTRO**510.2011.00032**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100307

Targa: **CX350XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **03/01/2011**

Data Denuncia: 14/01/2011

Data per.: 07/02/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: CHIAROFONTE FRANCESCO

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	15.200,00	600,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI****Descrizione del sinistro****Il Denunciante****Danneggiati:**

DE BERNARDO ANNA

RUSSO ELENA

FANTASTICO FABIO

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

Oggetto: Re: 9.510.11.00032

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

Data: Thu, 10 Feb 2011 09:40:25 +0100

A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, ASSIMOCO

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

Il 09/02/2011 9.13, apertura.sinistri@assimoco.it ha scritto:

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.

Si evidenzia che il sinistro in oggetto risulta già aperto con numero n.9.510.11.00031.

Vogliate confermarci l'esatto numero di riferimento.

Cordialità.

Ufficio sinistri Amat Spa

Oggetto: 9.510.11.00032
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 9 Feb 2011 09:13:49 +0100
A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>
CC: <stefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.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.

1380580_AMAT_20110209091031.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
---------------------------------	---

- 1380580_mst_1065_1_doc.pdf

1380580_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	---

2468

Prot. N° 09 FEB 2011

Del

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UZ	SERVIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	UFFICIO CENTRALE SINISTRI	☒
U	UFFICIO CONTI TRATTI	☐
UC	UFFICIO CONTI RELAZIONI	☐
U	UFFICIO INFORMATICA	☐
UP	PERSOALE (RETRIBUZIONE)	☐
UT	TECNICO	☐
UPP	UFFICIO PRODOTTO D'ATTIVITA'	☐
UAG	UFFICIO D'INTERESSE ECONOMICO	☐
U	UFFICIO SINISTRI	☐

9

510.2011.00032

DENUNCIA SINISTRO**510.2011.00032**Garanzia Colpita: D00 - R.C. (SETTORE III IV)
Natura Sinistro: 0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE

Numero Polizza: 510.013.00.00100307

Targa: CX350XG

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: 03/01/2011

Data Denuncia: 14/01/2011

Data per.: 07/02/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: CHIAROFONTE FRANCESCO

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	15.200,00	600,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI**Descrizione del sinistro****Il Denunciante****Danneggiati:**

DE BERNARDO ANNA

RUSSO ELENA

FANTASTICO FABIO

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

010/A/11

Oggetto: 9.510.11.00031

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Tue, 8 Feb 2011 15:31:25 +0100

A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>,
<giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

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

1380431_Doc-08022011-1032_20110208152753.pdf

Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: base64

1380431_mst_1065_1_doc.pdf

1380431_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: quoted-printable

2667
Prot. N. 09 FEB. 2011
Del
PRESIDENTE
DIRETTORE GENERALE
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE TECNICO
ESERCIZIO MONITORING
AFFARI GENERALI/SINISTRI
ACQUISIZIONE CONTRATTI
CONTABILITA'/BILANCIO
INFORMATICA
PERSONALE/RETRIBUZIONI
TELEFONO
UFFICIO PROGETTI TRAFFICO
UFFICIO AMMINISTRAZIONE ECONOMICA
UFFICIO LEGALE

510.2011.00031

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00031

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100307

Targa: CX350XG

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: 03/01/2011

Data Denuncia: 04/02/2011

Data per.: 04/02/2011

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	15.200,00	600,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

Ispettorato gestore

Liquidato

DE BERNALDO ANNA

☐☐

RUSSO ELENA

☐☐

ST. LEGALE AVV. FABIO FANTASTICO

☐☐

0010/A/11

Oggetto: 9.510.11.00031

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Fri, 11 Feb 2011 08:46:56 +0100

A: <clsbari@assimoco.it>

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

Buongiorno,

con la presente Vi chiediamo la chiusura senza seguito del sx in oggetto in quanto aperto erroneamente come RCA responsabile.

Il sx corretto da gestire è 510.11.00032.

Scusandoci del disguido, porgiamo cordiali saluti.

1380431_Doc-08022011-1032_20110208152753.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

1380431_mst_1065_1_doc.pdf

1380431_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: quoted-printable

2739

Prot. N° 11 FEB. 2011

Del	PRESIDENTE	☐
DE	DIRETTORE GENERALE	☐
DE	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DE	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTR.	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UOT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
UOG	RAGIONERIA ECONOMICA	☐
UO	UFFICIO	☐

9

100

C.A.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

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

Prot. Richiesta	Utente	Data di nascita	tesserata	Mese sinistro	Abbonato (periodo)
2209	COLUCCI COSIMO	22/12/1983	F1517	Gennaio 2011	No
/	STOLA BARBARA	31/08/1980	No	DICEMBRE 2010	No
/	DUCHETTI DAYANA	17/11/1997	No	DICEMBRE 2010	No
/	INERTE GAETANO	18/07/1972	No	Gennaio 2011	No
/	DE BERNARDO ANNA	24/07/1947	NO	Gennaio 2011	/
/	FIORINO MARIA	20/10/1981	B21556	GIUGNO 2010	Sì
/	LUPU LORENZO	28/01/1945	A07178	Gennaio 2011	Sì
	DEBERNARDO ANNA	24/07/1947	B157B	GEN. 2011	Sì
	AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo Prot. N° 3008 16 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 ☐				
	UN SERVIZIO DI UFFICIO ☐				

Distinti saluti.

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

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax -39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

Oggetto: SIN. DEL 03/01/2011 A POL. RCV N.5101300100307 - AMAT SPA (CX350XG) /
DE BERNALDO ANNA + 1 + CS614BB - NS. RIF. 010/A/11

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

Data: Fri, 04 Feb 2011 12:05:37 +0100

A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, ASSIMOCO
<helpdesk.sinistri@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

010A11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---

Oggetto: Fwd: SIN. DEL 03/01/2011 A POL. RCV N.5101300100307 - AMAT SPA (CX350XG) / DE BERNALDO ANNA + 1 + CS614BB - NS. RIF. 010/A/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Fri, 04 Feb 2011 12:08:02 +0100
A: VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

----- Messaggio originale -----

Oggetto:SIN. DEL 03/01/2011 A POL. RCV N.5101300100307 - AMAT SPA (CX350XG) / DE BERNALDO ANNA + 1 + CS614BB - NS. RIF. 010/A/11
Data:Fri, 04 Feb 2011 12:05:37 +0100
Mittente:Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
A:ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, ASSIMOCO <helpdesk.sinistri@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Distinti saluti.
UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

010A11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---