

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
002/A/11	08/01/2011	11.55	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
14	VIA MINNITI				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
LEPORANO - PORTO MERCANTILE		531	CX 201 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
127590	D'APRILE	COSIMO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	13/03/1959	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA U.FOSCOLO, 114	D	TA 5058034J	TARANTO	11/02/99	15/01/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	DUCATO	CG 315 RH	AZIENDA SANITARIA LOCALE TA/1	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIALE VIRGILIO 31			INA - ASSITALIA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

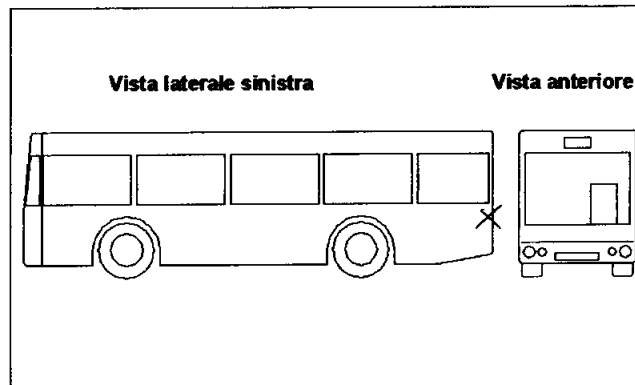
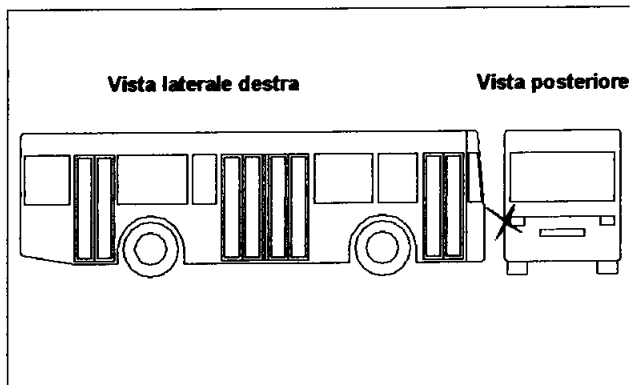
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DANNEGGIATA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO (CARROZZERIA E FANALINO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPECCHIO DESTRO ROTTO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 11.55 CIRCA MENTRE EFFETTUAVO LA FERMATA DI VIA MINNITI UN'AMBULANZA MI TAMPONAVA CON LO SPECCHIO DESTRO LA PARTE POSTERIORE SINISTRA DELL'AUTOBUS DANNEGGIANDO CARROZZERIA E IL FANALINO.

PRECISO CHE L'AMBULANZA AL MOMENTO DELL'URTO NON AVEVA LA SIRENA ATTIVATA E RIBADISCO CHE IL BUS ERA COMPLETAMENTE FERMO PER EFFETTUARE LA FERMATA CON LA FRECCIA DESTRA ATTIVATA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

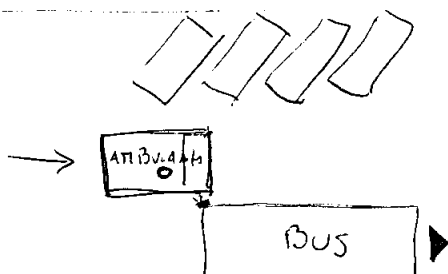
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 10/01/2011

Il Conducente

pagina

2



VIA MINNITI

FERMATA

8/10/2011

VIA

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
002/A/11	08/01/2011	11.55	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
14	VIA MINNITI				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
LEPORANO - PORTO MERCANTILE	531	CX 201 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
127590	D'APRILE	COSIMO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	13/03/1959	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA U.FOSCOLO, 114	D	TA 5058034J	TARANTO	11/02/99	15/01/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
	Ambulanza	CG 315 RH		
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

ISPEZIONE

TARGA: CG315RH

DATI DEL VEICOLO

Targa	CG315RH
Telaio	ZFA24400007141506
Omologazione	EU01472CPARM/02
Fabbrica / Tipo	FIAT 244BTMNB DUCATO
Data Dichiarazione Conformita'	15/03/2003
Data Immatricolazione	18/04/2003
KW	81,00
Classe / Uso	AUTOVEICOLO / PRIVATO LOCAZIONE SENZA CONDUCENTE PER USO SPECIALE
Carrozzeria	SPECIALE
Specialita'	AMBULANZA
Cilindrata	1998
Alimentazione	BENZINA
Tara	2580
Portata	665
Peso Complessivo	3245
Posti n.ro	6
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	19/09/2003
R.P.	B069772L

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI PROPRIETA'
Data Ultima Formalita'	06/09/2007
R.P.	A080690R

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A080690R
del	06/09/2007
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	03/09/2007
Prezzo del Veicolo	***** 18.888,89 * Euro

Proprietario	AZIENDA SANITARIA LOCALE TA/1
Sesso / Tipo Societa'	SOCIETA' GENERICA
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIALE VIRGILIO 31 - 74100

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 2
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 169 del 13/01/2011 08:12:18

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

foglio n.ro 1

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
002/A/11	08/01/2011	11.55	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO		
14	VIA MINNITI				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
LEPORANO - PORTO MERCANTILE		531	CX 201 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
127590	D'APRILE	COSIMO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	13/03/1959	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA U.FOSCOLO, 114	D	TA 5058034J	TARANTO	11/02/99	15/01/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
	Ambulanza	CG 315 RH		
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

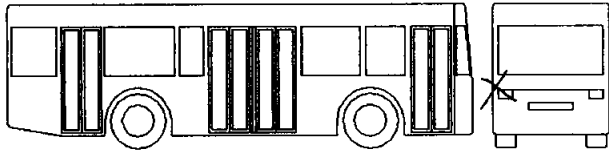
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

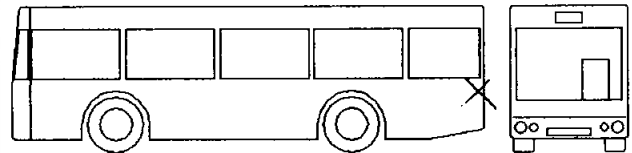
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DANNEGGIATA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO (CARROZZERIA E FANALINO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPECCHIO DESTRO ROTTO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 11.55 CIRCA MENTRE EFFETTUAVO LA FERMATA DI VIA MINNITI UN'AMBULANZA MI TAMPONAVA CON LO SPECCHIO DESTRO LA PARTE POSTERIORE SINISTRA DELL'AUTOBUS DANNEGGIANDO CARROZZERIA E IL FANALINO.

PRECISO CHE L'AMBULANZA AL MOMENTO DELL'URTO NON AVEVA LA SIRENA ATTIVATA E RIBADISCO CHE IL BUS ERA COMPLETAMENTE FERMO PER EFFETTUARE LA FERMATA CON LA FRECCIA DESTRA ATTIVATA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 10/01/2011

Taranto, li 10/01/2011

Egr. Sig.

D'APRILE COSIMO
VIA U.FOSCOLO, 114
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 002/A/11 del 08/01/2011

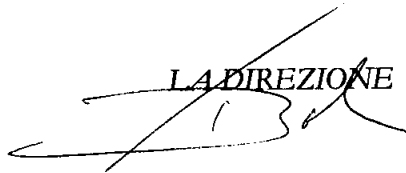
Il giorno 08/01/2011, il bus n° 531 da Lei condotto, impegnato sulla linea 14, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

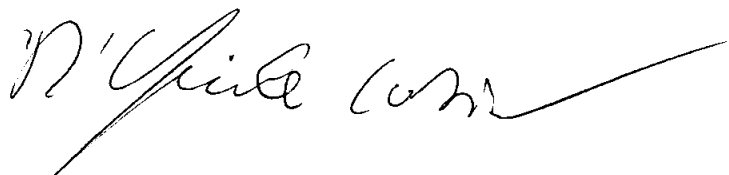
Sarà cura di questa Azienda comunicarLe, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

LA DIREZIONE


P.R.



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 531 DATA 09/01/01

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				
74	PN	640	SAT	740	D'APRILE			
14	SAT	750	LP	8100				
14	LP	805	PN	905				
14	PN	920	SAT	1025				
14	SAT	1040	LP	1050				
14	LP	1105	PN	1210				
14	PN	1230	LEP	1352				
14	LEP	1405	PN	1500				
14	PN	1535	LEP	1656				
14	LEP	1710	PN					
					BOCCIA			
25	DEP.	20,00	P.V.	20,50	CASTELLANO R.			
25	P.V.	20,55	C.M.	21,49	CASTELLANO R.			
25	C.M.	22,00	P.V.	22,50	CASTELLANO R.			
25	P.V.	22,05	C.M.	23,40	CASTELLANO R.			

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 6.10

ALLE ORE 12.30

LINEA 14

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
U. Greco

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 12.30

ALLE ORE 18.43

LINEA 14

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
U. Greco

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° 255

DALLE ORE 17.40

ALLE ORE 21.28

LINEA 25

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Costella Roseno

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 _____:

ALLE ORE 11:55 STAVO EFFETTUANDO LA FERMATA QUANDO UN'AMBULANZA MI HA TAMPONATO LA PARTE POSTERIORE SINISTRA DELL'AUTOBUS ROMPENNO IL FANALINO DELLA FRECCIA SX - PARAVRITO + FANALINO DELLA RETROMARCIA -

IN VIA MINUTI... DI APRILE COSIMO * (02:2000 SOSTIT. BUS 516 X AVARIA

* OBLITERATRICI. *Costella*

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

7786729

✓
Dott. MARAGLINO

20 DIC. 2010 09:10

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. S.p.a.
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00805533876	20 DIC. 09:10	00'37	TX	00	FAX REMOTO NON RISPONDE

ESITO : FAX REMOTO NON RISPONDE
<< POSSIBILE CAUSA >>
1.FAX REMOTO OCCUPATO.
2.FAX REMOTO SENZA CARTA.
3.MANCANZA ALIMENTAZIONE O ALTRO.

INSERIRE UN DOCUMENTO E PREMERE IL TASTO
'INVIO/[MEM.]' DOPO AVER RICEVUTO IL
TONO DI SEGNALE DALL'UNITÀ CHIAMATA.



Regione Puglia



**AZIENDA SANITARIA LOCALE
DI TARANTO**

Sede: 70059 Taranto - Viale Virgilio, 31
www.asl.taranto.it

CUP - Prenotazioni e disdette

800.252.236

Options 1

SOCORRO

+ 118



URP Ufficio Relazioni con il Pubblico

800.252.236

Options 2

FAX 099.458.5927 - MAIL: irpasta@libero.it

CENTRALINO ASL

Centralino A&E 099 7786111
Fax 099 2376254

DIREZIONE GENERALE

Direzione Generale 099 7786738 - Fax 099 7786737
 mail: dir@vegegeneral@asitaranto.it
Direzione Amm.vo 099 7786798 - Fax 099 7786743
 mail: dir@vegeamministrativa@asitaranto.it
Direzione Sanitaria 099 7786772 - Fax 099 7786771
 mail: dir@vegesanitario@asitaranto.it

UFFICI DI STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

Ufficio Generale e Segreteria Direzionale	099 7786071
Fax	099 7786076
UFF. Relazioni con il Pubblico	099 4583080/8071/8073
Ufficio Stampa	099 4583087
Fax	099 7786071
Struttura Burocratica Legale	099 7786742
Fax	099 7786743
Struttura Statistica ed Epidemiologica	099 7786072
Fax	099 7786737
Servizio Socio Sanitario	Telex e Fax 099 7786061
Area Gestione del Patrimonio	099 7786745 - Fax 099 7786022
Area Gestione dei Personale	099 7786705 - Fax 099 7786706
Area Gestione Economica e Finanziaria	099 4585091
Fax	099 4585098
Area Gestione Tecnica	099 7786704 - Fax 099 7786705
Servizio Farmaceutico	099 7786777
Fax	099 7786744

PHI 51002 PHI 10003 06/2000

Segreteria Direzionale del Presidio
Via Nuova n. 2 009 4537447 - Fax 009 4529669

PREGIUM QSPEDAL:ERI

2	FARANTO Opuscolo S.S. Annunziata - Via Bruno, 1 Corteziano	099 414511
3	Opuscolo G. Tosti - Contrade Rendinella Corteziano	099 770611
4	CASTELLANETA Opuscolo di Castellana - Via del Mercato, 7 Corteziano	099 846611
5	SHOTAGLIE Opuscolo S. Marco - Via G. Pignatelli Corteziano	099 860511
6	MANDURIA Opuscolo M. Guarnacci - Via Mandurion, 9 Corteziano	099 862211
7	MARTINA FRANCA Opuscolo di Martina Franca - Via S. Francesco da Paola, 1 Corteziano	080 481511
8	MASSAFRA Opuscolo Pugliesi - Via Regina Giovanna Corteziano	099 866211
9	MOTTOLA Opuscolo Umberto I - Via Silvio Pellico Corteziano	099 866711
10	STATTE Opuscolo S.G. Gerosoli - Via per Martina Franca	099 414511

DISTRETTI SOCIO SANITARI

DESTE TITO - 1
Città: **Castelnuovo, Ginevra, Lottoria, Polignone**
Segreteria: 099 8426502 - Fax 099 8426510

DESTE TITO - 2
Città: **Massara, Mottola, Polignone, Stato**
Segreteria: 099 8935311 - Fax 099 8935149

DESTE TITO - 3
Territorio: **Paolo V - Tondino Croce, Isola Porto Napoli, Napoli, La Carrara Basso**
Segreteria: 099 4585445 - Fax 099 4585445

DESTE TITO - 4
Territorio: **San Montegrosso, Salmola, Sottoli Corvino**
Territorio: **San Donato, San Vito Lupa Capoli**
Segreteria: 099 7768441 - Fax 099 7768441

DESTE TITO - 5
Città: **Cripanese, Martina Franco**
Segreteria: 082 4935700 - Fax 082 4935714

DESTE TITO - 6
Città: **Caserta, Foggia, Grottole, Lapice**
Territorio: **Montecorvino, Montepagano, Pagnano, Roccastrada, S. Giorgio J., San Marzano S.G.**
Segreteria: 099 800819 - Fax 099 800818

DESTE TITO - 7
Città: **Avellino, Fragnaneto, Lottoria, Mottola**
Territorio: **San Vito Lupa Capoli**
Segreteria: 099 800211 - Fax 099 800212

DEPARTMENTS

Dipartimento di Prevenzione	099 7786515
Fax	099 7786518
Dipartimento Dipendenze Patologiche	Tel e Fax 099 7786245
Dipartimento di Salute Mentale	Tel e Fax 099 4395114
Dipartimento di Assistenza Riabilitativa	099 7786206
Fax	099 7786800

GUARDIA MEDICA

[illegible]

siti web

www.asl.taranto.it

e-mail

direttoregenerale@asl.taranto.it
direttoreamministrativo@asl.taranto.it
direttoresanitario@asl.taranto.it
urpasita@libero.it

**Visualizza l'inserzione
pubblicata sui volumi
di *PagineBianche***

[scarica il file in pdf \(102kb\)](#)

002/A/11

Oggetto: 9.510.11.00006
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Tue, 18 Jan 2011 12:18:03 +0100
A: <incarichi@federperitigest.it>
CC: <stefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>, <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

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.

1375942_002A11_20110118121709.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-----------------------------------	---

1375942_mst_1045_1_2011118_121623.pdf

1375942_mst_1045_1_2011118_121623.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
---------------------------------------	---

1375942_mst_1065_1_doc.pdf

1375942_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	---



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:	9.510.11.00006
Data Sinistro :	08/01/2011
Polizza n. :	510.013.00.00100285
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	CARD - NON RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX201XG
Danneggiato :	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to :	CX201XG

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

sigla allegati data
18/01/2011

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

✓Valutazione del Danno

N.B.: VEICOLO PERIZIABILE PREVIO APPUNTAMENTO TELEFONICO CON IL NOSTRO ASSICURATO.

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

UFFICIO LIQUIDAZIONE SINISTRI

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

Mod. 1045 - Perito

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato -
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195
del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod.Fisc. 03250760588 - R.E.A. 1086823 - Part.IVA 11259020151 - Sede Legale e
Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax. 02/26970266.



510.2011.00006

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00006

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100285

Targa: **CX201XG**

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: 14/01/2011

Data per.: 14/01/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

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

Data incarico: 18/01/2011

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Oggetto: 9.510.11.00006

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Tue, 18 Jan 2011 12:18:03 +0100

A: <incarichi@federperitigest.it>

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

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.

1375942_002A11_20110118121709.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

— 1375942_mst_1045_1_2011118_121623.pdf —

1375942_mst_1045_1_2011118_121623.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: quoted-printable

1375942_mst_1065_1_doc.pdf

1375942_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: quoted-printable

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N

1003
18 GEN. 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	☐
ut.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ut.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

9

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

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

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

N° Sinistro:	9.510.11.00006
Data Sinistro :	08/01/2011
Polizza n. :	510.013.00.00100285
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	CARD - NON RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX201XG
Danneggiato :	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to :	CX201XG

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

sigla allegati data
18/01/2011

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

✓Valutazione del Danno

N.B.: VEICOLO PERIZIABILE PREVIO APPUNTAMENTO TELEFONICO CON IL NOSTRO ASSICURATO.

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

UFFICIO LIQUIDAZIONE SINISTRI

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



510.2011.00006

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00006

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100285

Targa: CX201XG

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: 14/01/2011

Data per.: 14/01/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: BARI 004

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

Data incarico: 18/01/2011

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Taranto, li 25 MAR. 2011

Prot. n.: 5644 UAG

C.A. Egr. Dr. S. Di Corato

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

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

OGGETTO: Sinistro n.9.510.11.00006 del 08/01/2011
AMAT SPA (CX201XG) / ASL TA/1 (CG315RH)
Ns. Rif. 002/A/11

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, si comunica che l'importo di Euro 180,00, trasmessoci con assegno bancario n.303848425312 della BNL, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

Evidenziamo, inoltre, che il totale dei danni riportati nel sinistro dal ns. mezzo aziendale ammonta a Euro 285,00 (danno periziato € 225,00 + € 60,00 fermo tecnico).

Pertanto, con la presente sollecitiamo il pagamento della differenza di danno pari a Euro 105,00 e in attesa di quanto andrete cortesemente e sollecitamente a predisporre porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0663 EP 0605 - Mod. 33 - P. MOD. 01304 - LA 48115 - Sp. 14 - Ed. 07/01



AZIENDA REGIONALE SANITA'
MILANO
VIA C. E. C. 100
74100 TIRRENTO

002/A/11

Avviso di ricevimento

☐ Raccomandata

☐ Pacco

☐ Assicurata

Euro _____

21-01-01
Poste

3103 11-17

Italiane

Numero _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.B. _____

Località _____

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome) _____

Data _____

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Bollo dell'ufficio
di distribuzione _____

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

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

ASS'70 CO

C.L.S. BARI 004

G. ASS'70 CO, S21E

Bari

POSTA IN ARRIVO

30 MAR 2011

ASSIMOCO s.p.a.
C.L.S. 04 BARI

002(A711

A



061 19990853-9

9

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

72

FILIALE DI SEGRATE
DATA: 25/02/2011
DISPOSTO DA ASSIMOCO S.P.A.
CODICE A BARRE 061199908539

PROL M

04 MAR. 2011

04 MAR 2011	
DEL F	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN. P.R. SINISTRA ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	PRODOTTO ☐
UTPT	PRODOTTI TRATTATO ☐
UTRG	RAZIONERIA / ECONOMATO ☒
STG	STAFF QUALITA' ☐

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 100006
DEL 20110108 ASS.TO AMAT S.P.A.

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3039484253 12 DI EURO 180,00
EMESSO DA ROMA-TESORERIA (6382) IN DATA 25 02 2011 PER CONTO 4363

LEMBO DA STACCARE
PRIMA DELLA PRESENTAZIONE ALL'INCASSO

1005-8
03298-7



BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

euro *180.00*

Pagherà a vista per questo assegno circolare **3038 484253 12 NON TRASFERIBILE**

euro CENTOITANTATA/100

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

ROMA,

25 02 2011

BNL SpA

ROMA - TESORERI

[illegible]

MIGLIAIA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 CENTINAIA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 2.000

PCC Giochi e Servizi s.p.a.

N. ASSEGNO

BANCA

CAB

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 104

Taranto, lì 24/maggio/2011

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

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N. 10087
30 MAG. 2011

Del	P	PRESIDENTE	☐
	DG	DIRETTORE GENERALE	☐
	PA	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	☐
	uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
	uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
	STQ	STAFF QUALITA'	☐

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 2/A/11 del 08/01/2011 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 531.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni a tutto l'angolo posteriore sinistro.

Distinti saluti

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

P.z. 101
22/05/2011

Taranto, li 17 GEN. 2011

Prot. N. 887 /UAG

Raccomandata A.R.

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

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

e p.c. Spett.le Direzione
INA-ASSITALIA Assicurazioni Spa
Via Leonida Bissolati n.23
00187 - ROMA

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

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

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO DEL 08/01/2011 (Ns. rif. 002/A/11)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 08/01/2011 ore 11.55 circa a Taranto in Via Minniti, tra l'autobus targato CX201XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato CG315RH di proprietà dell'Azienda Sanitaria Locale TA/1.

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

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

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

17

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

LA 0643 EL 0510 - AUT. TO 110 - MOD. 01004 - EX. 001 - F. 1 - SE 14 - DT 07/05



202/A/1/11 22. DANNI



A.I.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TORINO
Via C. ...
74100 ...

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata

☐ Pacco

☐ Assicurata

Euro

14135477754 7
Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

ASSIMOCO SPA - SEDE LEGALE E DIR. GENERALE
CENTRO DIREZIONALE "MILANO OLTRE"

Via

CASSANESSE 224

C.A.P.

20090

Località

SEGNATE (Mi)

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Posto dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 38 U.M. 21.04.01

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



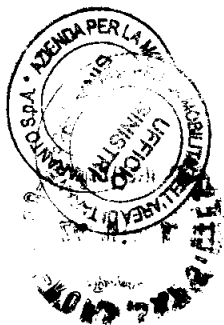
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

INFORMATICA - MOD. 2018 - MOD. 01304 - Emissione 1/1/1981 (27/12)



202/4/11 Ric. Danni



AZIENDA S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELLA AREA D'INTERESSE
Via C. Battisti, 557
74100 TARANTO

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

14135477755 8
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario Dir. INA-ASSITALIA ASS.NI SPA

Via LEONIDA B. SSOLATI 633

C.A.P. 00187

Località ROMA
21 GEN 2011

Logistica e spedizioni
Roma

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. 3-D.M. 09/04/01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

17 GEN. 2011

Taranto, li _____

Prot. N. 887 /UAG

Raccomandata A.R.

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

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

e p.c. Spett.le Direzione
INA-ASSITALIA Assicurazioni Spa
Via Leonida Bissolati n.23
00187 - ROMA

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

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

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO DEL 08/01/2011 (Ns. rif. 002/A/11)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 08/01/2011 ore 11.55 circa a Taranto in Via Minniti, tra l'autobus targato CX201XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato CG315RH di proprietà dell'Azienda Sanitaria Locale TA/1.

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

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

Distinti saluti.

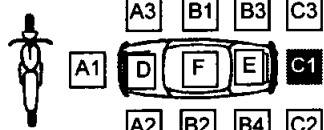
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

RAFFORTO TX

17 GEN. 2011 18:37

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. S.p.a.
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00805533876	17 GEN. 18:36	00'59	TX	04	OK

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 332,00/11		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.			
Assicurato AMAT N.531				Controparte IGNOTO		Impresa di controparte N.N.					
Esercizio 2011		Numero sinistro 002/A/11		Codice - Agenzia		Data sinistro 08/01/2011					
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si	
Data Incarico 01/02/2011		Data primo rilievo 01/02/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni In Corso		Foto N. 5	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Privilegio a favore di / /	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa	
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:											
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX201XG		Telaio ZGA482M0006005578		1° Immatr. 15/09/05	
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per veicoli comme./Ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		Posti n°	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo	
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo	
N.2 elementi fanale posteriore .Sx				S		0,5		S		0,5	
Angolare posteriore .Sx				L		0,5		L		0,5	
Autobus visionato a riparazioni in corso. Già sostituiti n.2 elementi fanale post.sx. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dallo stato attuale del mezzo e dalla denuncia di sinistro.											
Costo dei Ricambi											
Codice / Riparatore				Fascia Carr.		SR		LA		VE operativo	
Telefono:				A1		Totale Tempi		1,0		0,5	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,08		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,06		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	
								Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari	
										Ore 1,74	
Valore Assicurato(A)				Valore a nuovo(N)		Ricambi		Imponibile		Iva	
€				€ 1,00		€		120,00		€ 24,00	
Insuff. Assicurativa %				Coeff. Riduzione %		Materiale Consumo		€		€	
(C-A)/Cx100=				(N-C)/Nx100=		Ore 2,24 €/h		11,55		€ 25,87	
Totale Imponibile				€ 224,26		Nolo Dime e/o Varie		€		€	
Degrado				€		Mano d'opera carrozzeria		Ore 3,74 €/h		20,66	
Insufficienza Assicurativa %				€		Mano d'opera meccanica		Ore €/h		20,66	
Totale (Imponibile)				€ 224,26		S.Rifiuti 0,50 % di		223,14		€ 1,12	
Totale (Iva Compresa)				€ 269,11		TOTALE STIMA		€ 224,26		€ 44,62	
Franchigia/Scoperto min. e il max del				%		Importo Richiesto		€		Importo Concordato	
Indennizzo Contrattuale				€		Importo Lesioni		€		Fermo Tecnico	
TOTALE Indennizzo				€ 224,26		Osservazioni:				Giorni 0,6	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna		Firma Professionista		Ruolo N.		Foglio N.	
Genius Professional Ver: RELEASE:				04/03/2011		per. ind. Ernesto Sion		3812		1	

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 332,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **002/A/11**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **08/01/2011**
Data Perizia: **01/02/2011**

Assicurato: **AMAT N.531**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX201XG**
Controparte: **IGNOTO**



per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 332,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **002/A/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **08/01/2011**
Data Perizia: **01/02/2011**

Assicurato: AMAT N.531
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX201XG
Controparte: IGNOTO



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 002/A/11		DATA SINISTRO 08/01/2011		ORA 11.55		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 14		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA MINNITI				ANGOLO	
DIREZIONE LEPORANO - PORTO MERCANTILE						N° SOCIALE 531	
MATR. AGENTE 127590						TARGA AUTOBUS CX 201 XG	
COGNOME D'APRILE		NOME COSIMO		QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA			
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 13/03/1959		DATA ASSUNZIONE 11/10/2005		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74100	
DOMICILIO VIA U.FOSCOLO, 114		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA 5058034J		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 11/02/99	
						SCADENZA PATENTE 15/01/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO Ambulanza	TARGA CG 315 RH	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

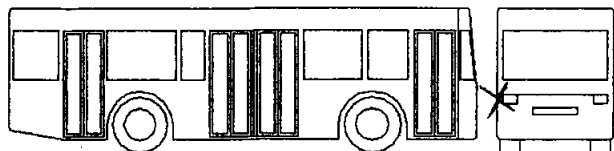
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

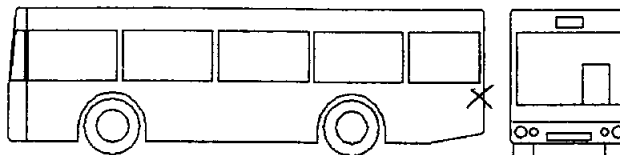
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DANNEGGIATA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO (CARROZZERIA E FANALINO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPECCHIO DESTRO ROTTO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 11.55 CIRCA MENTRE EFFETTUAVO LA FERMATA DI VIA MINNITI UN'AMBULANZA MI TAMPONAVA CON LO SPECCHIO DESTRO LA PARTE POSTERIORE SINISTRA DELL'AUTOBUS DANNEGGIANDO CARROZZERIA E IL FANALINO.

PRECISO CHE L'AMBULANZA AL MOMENTO DELL'URTO NON AVEVA LA SIRENA ATTIVATA E RIBADISCO CHE IL BUS ERA COMPLETAMENTE FERMO PER EFFETTUARE LA FERMATA CON LA FRECCIA DESTRA ATTIVATA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

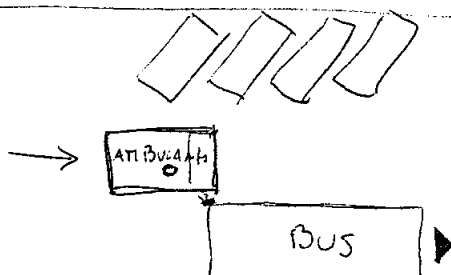
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 10/01/2011

Il Conducente

pagina

2



VIA MINNITI

FERMATA

8/5/2011
via

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				332,00/11	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.531		IGNOTO		N.N.	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro			
2011	002/A/11				08/01/2011			
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.		
					/	RCA RISC. ASS.		
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso		Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione	
01/02/2011	01/02/2011	TARANTO	ASS		A1	5	04/03/2011	

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

	SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km.	-		
Foto 5 -			
Postali/Telefon.			
Visura			
Raccomandate			
Varie			
Totale spese			

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

Note:

 Taranto, li' 04/03/2011

 Importo PERIZIA IVA compresa:268,88

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

202/A/11

Dott. Pietro Carallo**Da:** Bruschetta Corrado [Corrado.Bruschetta@assimoco.it]**Inviato:** venerdì 8 luglio 2011 9.12**A:** amat@pec.amat.ta.it**Cc:** Di Corato Salvatore**Oggetto:** VS RIF 002/A/11

Sinistro 510.11.6

Buongiorno, riscontro Vs. del 25/3/2011 che annoto nel contenuto.

Vi inoltro ns perizia dalla quale si evince un danno di euro 144,72

Vorrete cortesemente inviarci documentazione riguardante l'avvenuta riparazione per darci la possibilità di rivalutare la posizione.

DS

CB

13829

11 LUG. 2011

Pres.	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESTROIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GENERALI SINISTRI	☒
UE	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / RENDIC.	☐
U.	INFORMATICA	☐
UP	PERSOCALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPE	PERSONALITA' TECNICO	☐
URO	RAZIONERIA / ECONOMICA	☐
US	SINISTRI QUALITA'	☐

9

Oggetto: SIN. 510.11.6 (NS. RIF.002/A/11)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Thu, 14 Jul 2011 10:23:49 +0200
A: Corrado BRUSCHETTA <Corrado.Bruschetta@assimoco.it>
CC: "DR. SALVATORE DI CORATO" <salvatore.dicorato@assimoco.it>

In riscontro alla Vs. e-mail del 08/07/2011 alleghiamo ns. relazione di perizia.
Totale stima € 224,26
Fermo Tecnico (giorni 0,6) € 60,00

Importo richiesto € 284,26 -
€ 180,00 (trattenuto in acconto)

 differenza Vs. dare € 104,26

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

002A11.perizia.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--------------------	---

A:AMAT S.P.A.



002/A/11

Agenzia - 510 Telefono +39 02 269621
 VIA CASSANESE 224 Telefax +39 02 26962359
 20090 SEGRATE (MI)
 Cis - 004 Telefono +39 080/5533600
 Via G. Amendola, 52/E Telefax +39 080/5533676
 70126 BARI (BA) E-Mail clsbari@assimoco.it
 Internet www.assimoco.com

c.a. Spettabile
 AMAT S.P.A.
 VIA CESARIE BATTISTI 667
 74121 TARANTO TA

N° Sinistro:	9.510.11.00006
Data Sinistro:	08/01/2011
Polizza n.:	510.013.00.00100285
Contrante:	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro:	CARD - NON
	RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX201XG
Danneggiato:	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to:	CX201XG

sigla allegati data
 DCS 23/02/2011

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 risposto a suo favore:

✓ assegno emesso da banca

per l'importo complessivo pari a € 180

di cui € 0 per compensi dovuti al patrocinatore da Lei indicato.

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

ASSIMOCO S.p.A.
 SECTORATO SINISTRI
 Via Amendola, 52/E - 70126 BARI
 Tel. 080 5533600 - Fax 080 5533676

VS. RIF. 002/A/11

DANNO PERIZIATO € 120,00

FERMO TECNICO € 50,00 PER GG 1/2

Mod. 1090 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo Società per azioni. Capitale sociale € 71.500.000,00 interamente versato.
 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n. 135
 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 100051 - R.l. di Milano e Cod. Fisc. 02253730528 - R.E.A. 1096823 - Part.IVA 11259020151 - Sede Leg. e
 Direzione: Genova 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTR'AD" Palazzo Cotto - Via Cassanese 224 - Tel. 02/269621 - Fax 02/26920266.



0-2/A/11

Sinistro 510.11.6

Buongiorno, riscontro Vs. del 25/3/2011 che annoto nel contenuto.

Vi Inoltre ns perizia dalla quale si evince un danno di euro 144,72

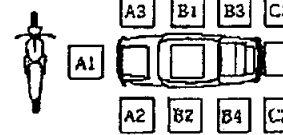
Vorrete cortesemente inviarci documentazione riguardante l'avvenuta riparazione per darci la possibilità di rivalutare la posizione.

D5

CB

Prot. N°		08 LUG. 2011	
DE	PRESIDENTE		☐
DG	DIRETTORE GENERALE		☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO		☐
DT	DIRETTORE TECNICO		☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO		☐
UAG	AFFARI GEN. AMMINISTR.		☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI		☐
UI	DIR. LEGAL / CLAUDIO		☐
UJ	INFORMATICA		☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI		☐
UT	TELEFONO		☐
UZZ	PIÙ DI UN SECCO		☐
UR	REDAZIONE / ECONOMIA		☐
U	ALTRI		☐

9

PER.IND. MICHELE CHIMIENTI CONSULENZA TECNICA ASSICURATIVA Via Buccari, 27 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 00972050736 Tel.: 0997302402-3479861420 E-Mail: peritochimienti@virgilio.it				Partita N° 20,00/11		Relazione di polizza per FEDERPERITI GEST		Codice 999		Ramo sinistro RCA/CID Parz	
Assicuratore AMAT S.P.A.				Controparte AZIENDA SANITARIA LOCALE		Impresa di controparte					
Esercizio 2011		Numero sinistro 510/11/00006-1		Codice - Agenzia 510 GERENZA BROKER-				Data sinistro 08/01/2011			
Cod. Perito 3030		Cod. Liquidatore		Cod. Ispezionista 004		Numero polizza 9510130000100285000		Ramo polizza 13		Recupero IVA Non Accertato	
Data Inizio 18/01/2011		Data primo rilievo 18/01/2011		Località TARANTO		C/o		Riparazioni		Foto N. 0	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74122 - TARANTO TA nato il // a C.Fis.: 00146350739										Scade il //	
Località/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa	
CODICE FISCALE / P.IVA:											
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA CITYC 491EU109/3P						Targa CX201XG		Telaio ZCA482M0006005578		1° immar. 15/09/2005	
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneu 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro SI			
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione //		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per veicoli comuni/ind.		Pancia q.li		Targa q.li		Peso		Posti n°	
Valore Commerciale(C)		Valore Rolito		Valore per Differenza		Spese Accessorie		Indennizzo per anticonformità			
C.R. VOCI DI DANNO											
				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [//]				D.M. Tempo		D.M. Tempo		D.M. Tempo		D.M. Tempo	
Fanale post. .Sx				S 0,5		S 0,5		S 0,5		120,00	
Angolare post. .Sx				L 0,5		L 0,5		L 0,5			
Codice / Riparatore:											
Telefono:		Escorte Carr. A1		Totale Tempi		SR 1,0		LA 0,5		VE operativo 0,5	
Supplemento per Doppio Strada 15%		Ore		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore									

002/A 1.11

A



06120038567-5

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

8

TA

FILIALE DI SEGRATE
DATA 02/09/2011
DISPOSTO DA ASSIMOCO S.P.A.
CODICE A BARRE 061200385675

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 16812
09 SET. 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 ☐
Uf.PT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
Uf.RG RAGIONERIA/ECONOMATO ☒
STQ STAFF QUALITA' ☐

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 100006
DEL 20110108 ASS.TO AMAT S.P.A.

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3038531967 03 DI EURO 104,26
EMESSO DA ROMA-TESORERIA (4382) IN DATA 02 09 2011 PER CONTO 4383

1005-8
03298-7



BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

euro *104,26*

Pagherà a vista per questo assegno circolare: 3038 531967 03 **NON TRASFERIBILE**

euro CENTOQUATTRO/26*

all'ordine di AMAT S.P.A.

ROMA,

02 09 2011

BNL SpA

ROMA - TESORERIA

Banca Nazionale del Lavoro SpA - iscritta all'Albo delle banche e consorzio del gruppo bancario BNL - iscritta all'Albo del gruppo bancario presso la Banca d'Italia - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del gruppo bancario BNP Paribas SA - Parigi
Capitale: Euro 2.076.940.000,00 - Codice fiscale: Partita IVA n. 0123456789 - Imprese di Roma 09339391006
Adesione al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Sede Legale e Direzione Generale: Via V. Veneto, 119 - 00187 - Roma



2000

REPERIBILE DA STACCARSI
PRIMA DELLA PRESENTAZIONE ALL'INCASSO

Oggetto: RICHIESTA APERTURA SIN. DEL 08/01/2011 A POL. RCV N.5101300100285 - AMAT SPA (CX201XG) / ASL TA/1 (CG315RH) - NS. RIF. 002/A/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Thu, 13 Jan 2011 19:32:48 +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.

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

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

002A11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---

Oggetto: Fwd: RICHIESTA APERTURA SIN. DEL 08/01/2011 A POL. RCV
N.5101300100285 - AMAT SPA (CX201XG) / ASL TA/1 (CG315RH) - NS. RIF. 002/A/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Thu, 13 Jan 2011 19:33:21 +0100
A: VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

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

Oggetto:RICHIESTA APERTURA SIN. DEL 08/01/2011 A POL. RCV N.5101300100285 -
AMAT SPA (CX201XG) / ASL TA/1 (CG315RH) - NS. RIF. 002/A/11
Data:Thu, 13 Jan 2011 19:32:48 +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.

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

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

002A11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---