

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 073/NS/11	DATA SINISTRO 22/04/2011	ORA 13.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 20	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO		ANGOLO VIA CIRO GIOVINAZZI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - SAN VITO		N° SOCIALE 567	TARGA AUTOBUS DP 917 GP	
MATR. AGENTE 140100	COGNOME FONTANA	NOME QUINTO FRANCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA MANDURIA	DATA DI NASCITA 30-11-54	DATA ASSUNZIONE 02-03-83	COMUNE DI RESIDENZA MANDURIA	C.A.P. 74024
DOMICILIO VIA REGINA GIOVANNA	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2106922X	RILASCIATA A PREF. - TA	DATA RILASCIO 10/09/1982
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA BMW	MODELLO	TARGA CW 793 XM	PROPRIETARIO GRANIGLIA ANDREA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA ASS.NI		
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		

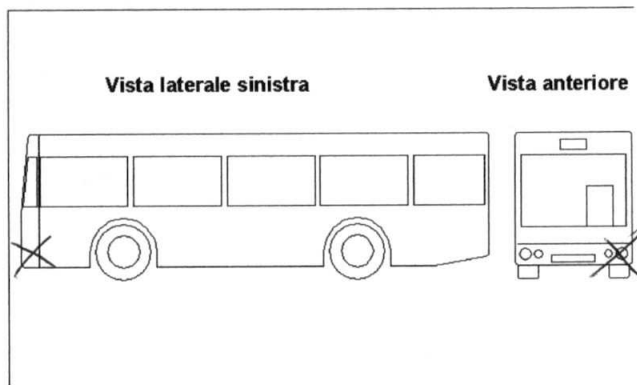
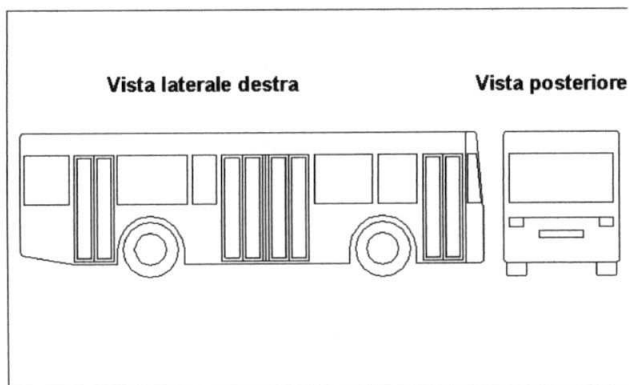
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO CON INTERESSAMENTO DEL FANALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO DI VIA P. AMEDEO CON VIA GIOVINAZZI, IL CONDUCENTE DI UNA BMW DI COLORE MARRONE SCURO NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP DI VIA G. GIOVINAZZI E IMPEGNAVA L'INCROCIO IMPATTANDO CONTRO IL BUS SULLA FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO.

IL SIG. GRANIGLIA ANDREA CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA NON SUBIVA DANNI FISICI E AMMETTEVA LA PROPRIA RESPONSABILITA' NELLA CAUSAZIONE DEL SINISTRO.

AL MOMENTO DEL SINISTRO A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO DUE VIAGGIATORI RIMASTI ILLESI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

26/04/2011

N° SINISTRO
073/NS/11

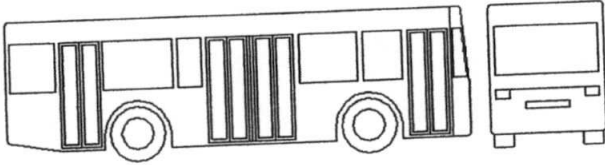
AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

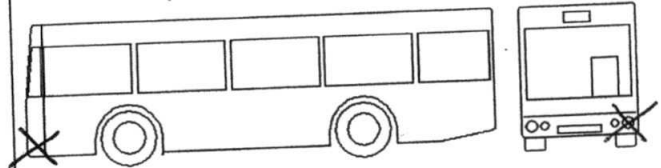
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO CON INTERESSAMENTO DEL FANALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO DI VIA P. AMEDEO CON VIA GIOVINAZZI, IL CONDUCENTE DI UNA BMW DI COLORE MARRONE SCURO NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP DI VIA G. GIOVINAZZI E IMPEGNAVA L'INCROCIO IMPATTANDO CONTRO IL BUS SULLA FIANCATO ANTERIORE LATO SINISTRO.

IL SIG. GRANIGLIA ANDREA CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA NON SUBIVA DANNI FISICI E AMMETTEVA LA PROPRIA RESPONSABILITA' NELLA CAUSAZIONE DEL SINISTRO.

AL MOMENTO DEL SINISTRO A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO DUE VIAGGIATORI RIMASTI ILLESI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

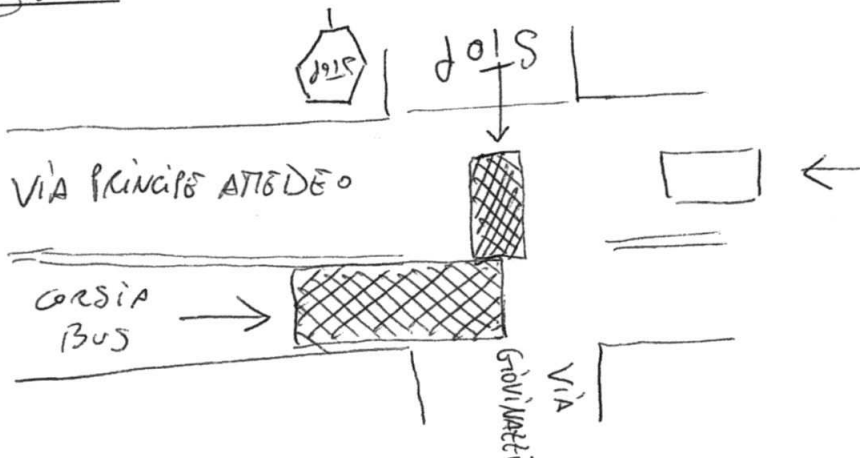
TA, 26/04/2011

Il Conducente

Fontana Dento

pagina

2



Fluorografia PICCOLI ACQUEDOTTI

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1 TURNO DI SERVIZIO n° <u>061</u> DALLE ORE <u>4,50</u> ALLE ORE <u>11,16</u> LINEA <u>20</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>[Firma]</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	2 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>10,40</u> ALLE ORE <u>16,40</u> LINEA <u>20</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>[Firma]</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

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

n° _____ del _____ :

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



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO



PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA CW793XM

DATI DEL VEICOLO

Targa	CW793XM
Telaio	WBAUG51010PW50436
Omologazione	OEWBA13EST04L
Fabbrica / Tipo	BMW AG 187 UG51 02
Data Immatricolazione	01/08/2005
KW	120,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1995
Alimentazione	GASOLIO
Tara	1425
Portata	425
Peso Complessivo	1850
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	01/08/2005
R.P.	A189545X

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI PROPRIETA'
Data Ultima Formalita'	05/03/2009
R.P.	A007270T

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A007270T
del	05/03/2009
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	04/03/2009
Prezzo del Veicolo	***** 298,33 * Euro

Proprietario	GRANIGLIA ANDREA
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	08/06/1973
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIALE VIRGILIO 144 - 74100

ANNOTAZIONI

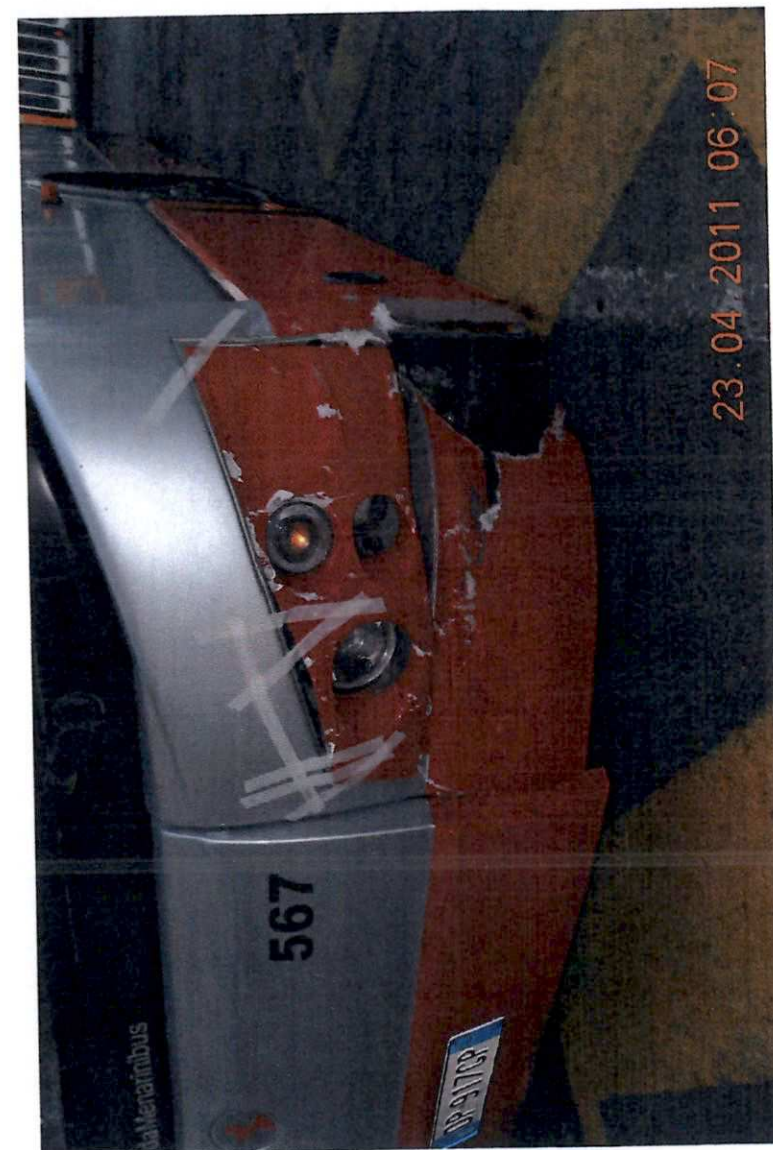
Numero precedenti intestazioni 2
 Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
 Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
 Non risultano iscritti gravami
 Rilasciata copia d'ufficio al P.R.A. di TARANTO

Certificazione / Ispezione n. 309 del 27/04/2011 08:23:59

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

foglio n.ro 1



Taranto, li 29 APR. 2011

Prot. N. 7958/UAG

Raccomandata A.R.

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Sede legale e Direzione generale
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

e p.c. Spett.le Direzione
QUIXA Ass.ni (gruppo AXA)
Via Leopardi n.15
20123 - MILANO

**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 22/04/2011 A POL. RCV N.25440703 (Ns. rif. 073/NS/11)**

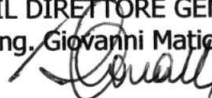
La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 22/04/2011 ore 13.45 circa a Taranto in Via Principe Amedeo incrocio con Via Ciro Giovinazzi, tra l'autobus targato DP917GP di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato CW793XM di proprietà del Sig. Graniglia Andrea.

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)



Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

073/VS111
rel. Danni

Da restituire a _____

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



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco

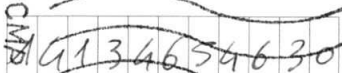


Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di



Numero

2

Destinatario

NATIONALG SWISSE ASS. MI - SEDE LEGALE E DIR. GEN

Via

XXV APRILE

C.A.P.

20092

Località

SAN DONATO MILANESE (MI)

NATIONALE SUISSE

05 MAG 2011

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

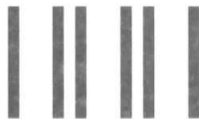


Consegna effettuata ai sensi dell'art. 46 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane



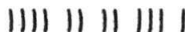
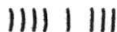
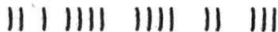
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX V8402E) - St. [4] Ed. 07/05

073/VS/11
Ric. Danni

Da restituire a

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



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14134654617 6

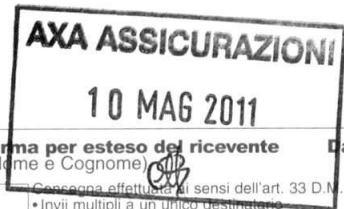
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario DIREZIONE QUIXIA ASS. VI (GRUPPO AXA)

Via LEOPARDI N. 15

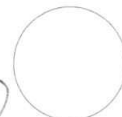
C.A.P. 20123 Località MILANO



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

Taranto, li 26/04/2011

Egr. Sig.

FONTANA QUINTO FRANCO
VIA REGINA GIOVANNA
74024 MANDURIA

Oggetto: Sinistro n° 073/NS/11 del 22/04/2011

Il giorno 22/04/2011, il bus n° 567 da Lei condotto, impegnato sulla linea 20, 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.



Prot. 9353 /UAG

Taranto, 19 MAG. 2011

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le Studio Legale
Avvocato Carlo Petrone
Via, Ciro Giovinazzi, 91
74121 TARANTO

Oggetto: Conferimento incarico.

Con la presente Le viene conferito l'incarico di conseguire il risarcimento del danno subito dall'AMAT S.p.A. nei sinistri qui di seguito elencati:

SINISTRO: 073/NS/11
120/10
187/10.

Nell'espletamento dell'incarico, Ella provvederà preliminarmente a verificare la sussistenza delle condizioni per addivenire ad una soluzione stragiudiziale di gradimento della scrivente Società e, solo in caso di esito infruttuoso o negativo, l'incarico potrà proseguire in via contenziosa previo rilascio, in suo favore, di apposito mandato.

Il corrispettivo della Sua prestazione professionale coinciderà con la misura che risulterà posta a carico della parte avversa o dell'assicuratore della stessa, senza titolo ad esigere alcunché nei confronti dell'AMAT S.p.A.. Si allega, inoltre per ciascun sinistro sopra elencato la documentazione di corredo meglio dettagliata in separato indice.

Distinti saluti.



IL PRESIDENTE
(Dottor Francesco Walter Poggi)



people

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia Via XXV Aprile - 20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationalesuisse.it - www.nationalesuisse.it - società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia d'Assicurazioni Nazionale Svizzera SA - Capitale sociale 12.000.000 euro i.v. - R.E.A. di Milano n° 585006 - Albo Imprese n° 1.00038 - Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159 - Imp. aut. all'esercizio Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274)
Compagnia con sistema di management certificato



**nationale
suisse**

073/NS/11

RACCOMANDATA A.R.

DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SINISTRI
DIVISIONE RAMI AUTO

Spett.le
A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

p. c. Spett.le
AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS
VIA CAMILLO BENSO CONTE DI CAVOUR 10
74100 TARANTO (TA)

SAN DONATO MILANESE, 14/05/2011

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2011-000152086 del 22/04/2011

Contraente : **A.M.A.T.S.P.A.**

POLIZZA: 02 - 4407030000 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: **A.M.A.T.S.P.A.**

Vostri riferimenti:

Facciamo riferimento al sinistro in oggetto ed alla richiesta di risarcimento indirizzata per comunicare che la targa segnalata del veicolo della controparte non risulta assicurato presso la Compagnia indicata sul modulo di constatazione amichevole - denuncia di sinistro. Invitiamo, pertanto, a verificare la correttezza dei dati precedentemente fornitici. Qualora tali dati fossero confermati, precisiamo fin d'ora di non poter assumere la gestione del caso per conto della suddetta Compagnia, secondo la procedura di risarcimento diretto e invitiamo a rivolgere direttamente al responsabile civile e/o al suo effettivo assicuratore per il pagamento dei danni subiti. Restiamo a disposizione per eventuali chiarimenti e porgiamo cordiali saluti.

Prot. N. **9696**
Del **24 MAG. 2011**
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG. AFFARI GENERALI SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UN. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
SUA. CLAFF. QUALITA ☐



· nationale
suisse

RCAR 0045

R



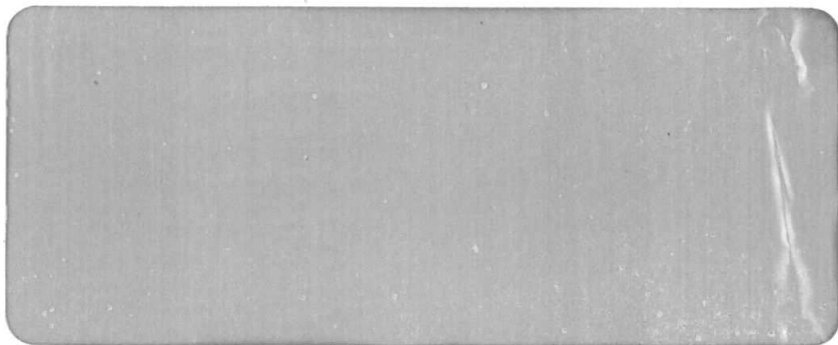
607836023632

Spett. A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA





In caso di mancato recapito restituire a:
Citypost S.p.A CASELLA POSTALE 2000
UFFICIO PISA CMP - 56121 PISA PI



RITORNO - *RETOUR* Segnare l'indicazione utile:

- ☐ Sconosciuto - *Inconnu*
- ☐ Assente - *Absent*
- ☐ Partito - *Parti*
- ☐ Trasferito - *Transféré*
- ☐ Irreperibile - *Introuvable*
- ☐ Indirizzo insufficiente - *Adresse insuffisante*
- ☐ Indirizzo inesatto - *Adresse inexacte*

Data _____ Firma _____

www.citypost.net

powered by
 citypost

**Ufficio Sinistri QUIXA**

Casella Postale 13320

20130 Milano

Tel. : 800.558.558

Fax : 800.896989

63/R/2011

Amat S.p.A.

Via C. Battisti, 657

74121 Taranto

Prot. N. **9712**
25 MAG. 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	☐
	STQ	STAFF QUALITA'	☐

Sinistro del 22/04/2011

Targa: **CW793XM****Nostro Rif. Back Office: 63/R/2011**

Milano, 17/05/2011

COMUNICAZIONE DI MANCATA COPERTURA

Con la presente comunichiamo che non è possibile dare seguito alla Vs richiesta in merito al sinistro avvenuto in data 22/04/2011, in quanto il veicolo coinvolto targato **CW793XM** non risultava in tale data assicurato per la RCA con QUIXA SpA.

A disposizione per ulteriori chiarimenti, le porgiamo cordiali saluti.

QUIXA S.p.A.

QUIXA S.p.A. tratta i suoi dati personali nel rispetto delle norme vigenti per le finalità precisate nell'informativa già distribuita e consultabile accendendo al sito www.quixa.it o scrivendo un'email all'indirizzo privacy@quixa.it

QUIXA S.p.A.

Sede Legale: Via Leopardi, 15 - 20123 Milano, Italia - T: +39 02 48084.1

Sede Operativa: Via Muzio Attendolo detto Sforza, 11 - Ed. 9 - 20141 Milano, Italia - T: +39 02 89440.1 - Servizio Clienti: 800.558.558

Capitale Sociale: € 5.165.000 interamente versato - Ufficio del Registro delle imprese di Milano C.F. e P. IVA n. 12878680151

Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n.1593550 - Direzione e coordinamento di AXA ASSICURAZIONI S.p.A. ai sensi dell'art. 2497 bis C.C.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP n. 1.00140 - Appartenente al gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi Isvap con il n. 041

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP 1810 del 26.2.2001 (Gazzetta Ufficiale del 12 marzo 2001 n. 59)

QUIXA S.p.A. tratta i suoi dati personali nel rispetto delle norme vigenti per le finalità precisate nell'informativa già distribuita e consultabile accendendo al sito www.quixa.it o scrivendo un'email all'indirizzo privacy@quixa.it

13 MAG 2011

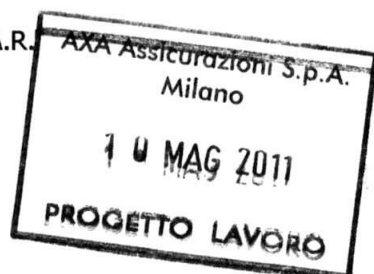


29 APR. 2011

Taranto, li _____

Prot. N. 7958 /UAG

Raccomandata A.R.



Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Sede legale e Direzione generale
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

e p.c. Spett.le Direzione
QUIXA Ass.ni (gruppo AXA)
Via Leopardi n.15
20123 - MILANO

**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 22/04/2011 A POL. RCV N.25440703 (Ns. rif. 073/NS/11)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 22/04/2011 ore 13.45 circa a Taranto in Via Principe Amedeo incrocio con Via Ciro Giovinazzi, tra l'autobus targato DP917GP di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato CW793XM di proprietà del Sig. Graniglia Andrea.

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)

QUIXA S.p.A.

Via Muzio Attendolo detto Sforza, 11

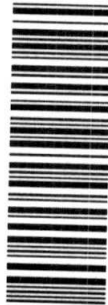
20141 Milano, Italia

T: +39 02 89440.1

Servizio Clienti: 800.558.558

www.quixa.it

quixá
Diretta. Personale. AXA.



00-008596849-99-7

R

Formula Certa  post



quixá
Diretta. Personale. AXA.

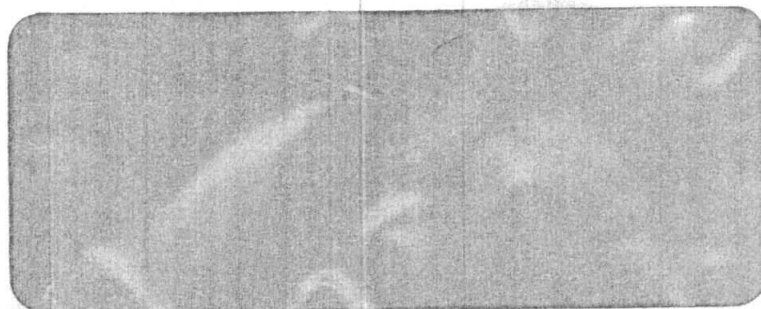
015



00-008596849-99-7

R

Formula Certa **TNT** post



Oggetto: SINISTRO N. 073/NS/11 DEL 22/04/2011 AMAT / GRANIGLIA

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

Data: Tue, 31 May 2011 09:02:19 +0200

A: avv.petrone@libero.it

Con riferimento alla pratica in oggetto trasmettiamo quanto segue:

- relazione di perizia danni bus 567;
- comunicazione Quixa ass.ni del 17/05/2011 di mancata copertura veicolo CW793XM;
- comunicazione Nationale Suisse Ass.ni del 14/05/2011.

Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

073NS11.relazione di perizia.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

— 073NS11.nota Quixa.PDF —

073NS11.nota Quixa.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

— 073NS11.nota nationale suisse.PDF —

073NS11.nota nationale suisse.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

073/NS/11

Oggetto: SINISTRO N. 073/NS/11 DEL 22/04/2011 AMAT / GRANIGLIA

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

Data: Tue, 31 May 2011 09:02:19 +0200

A: avv.petrone@libero.it

Con riferimento alla pratica in oggetto trasmettiamo quanto segue:

- relazione di perizia danni bus 567;
- comunicazione Quixa ass.ni del 17/05/2011 di mancata copertura veicolo CW793XM;
- comunicazione Nationale Suisse Ass.ni del 14/05/2011.

Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

073NS11.relazione di perizia.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

— 073NS11.nota Quixa.PDF —

073NS11.nota Quixa.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

— 073NS11.nota nationale suisse.PDF —

073NS11.nota nationale suisse.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

Prot. N. 31 MAG. 2011
 Del 31 MAG. 2011
 P PRESIDENTE ☐
 DG DIRETTORE GENERALE ☐
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT DIRETTORE TECNICO ☐
 UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 UAG AFFARI GEN. P. R. SINISTRI ☒
 UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
 UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
 UI INFORMATICA ☐
 UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
 UT TECNICO ☐
 ufPT PRODOTTI TECNICI ☐
 ufRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
 STQ STAFF QUALITA' ☐

Oggetto: 073/NS/11 Graniglia Andrea

Mittente: "avv.petrone@libero.it" <avv.petrone@libero.it>

Data: Tue, 31 May 2011 22:26:58 +0200

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

con riferimento al sinistro in oggetto, Vi comunico che ho inviato raccomandata A/R al signor Andrea Graniglia, con richiesta di risarcimento danni nell'interesse dell'azienda.

sarà mia cura aggiornarVi sugli ulteriori sviluppi.

Cordiali saluti.

Avv. Carlo Petrone

Taranto, li 13/settembre/2011

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 7846 del 29/04/2011 e 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 567 coinvolto nel sinistro 73/NS/11 del 22/04/2011.

Si trasmette in allegato la bolla di segnalazione avaria n 0059432 del 22/04/2011 e il buono di approvvigionamento materiali da magazzino n 0019734 del 23/04/2011.

Distinti saluti

17021
Prot. N° 13 SET. 2011

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
LA	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
AC	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
CC	CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
IN	INFORMATICA ☐
RP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
TE	TECNICO ☐
PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
RG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
ST	STAFF QUALITÀ ☐

F.f. Capo Unità Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0019734

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	CANTOVALE ANT. SK	00003169	567	
	1	Portafenole H. 240	00003169		
Capo Tecnico/Capo Operaio _____ Il Distributore di magazzino _____ DATA 23 / 04 / 2011					
ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)					
Data ____ / ____ / ____ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____					

34246

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		N. 0059432 /A	
		Data 22/4/04	

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	1500	BUS N. 567	
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO	☐	AUTISTA DI LINEA	FONTANA
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO	☐	AUTISTI RIMORCHIO	1555
LOCALITÀ AVARIA P.M.			
BUS DATO IN SOST.NE		BUS RIMORCHIANTE	
SEGNALAZIONE AVARIA			
ininterrottamente porie aut. SX segue segnalazione			
ENTE SEGNALANTE P.M.			
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA			
IL TECNICO D'OFF.NA			
DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA			
INTERVENTO ESEGUITO			
fortili e controllo enter ST 1 forte fortili			
		RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO	
		Data 23/04	Ora
OPERATORI Montecarlo Bener			
TEMPO IMPIEGATO		IL TECNICO D'OFF.NA	
		Vespa	

 Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto	Mod. bolla segnalazione avaria bus	Valida Area Tecnica	Rev. 00 del 05/06/2003	Pag. 1/1
---	---------------------------------------	---------------------	------------------------	----------

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° 1092,00/11		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.567				Controparte GRANIGLIA ANDREA		Impresa di controparte 014 - AXA ASS.NI			
Esercizio 2011		Numero sinistro 073/NS/11		Codice - Agenzia			Data sinistro 22/04/2011		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza	
								Recupero o IVA Si	
Data Incarico 03/05/2011		Data primo rilievo 03/05/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Foto N. 4	
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 CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 240/E5						Targa DP917GP		Telaio ZCM2404L090026874	
Stato d'uso OTTIMO		Km. 1		Pneum. 80		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO		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.	
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	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
Fianchetto anteriore .Sx				S 2,5		S 1,0		S 3,5	
Cornice proiettore .Sx				S		S		S 1,0	
Proiettore .Sx				S		S		S	
Portello vano batteria .Sx				L 1,0		M 2,5		L 1,5	
Ossatura anteriore interna .Sx				M 1,5		M 2,0		M 2,0	
Autobus visionato a riparazioni ultimate. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dalla visione diretta del mezzo e da n.3 foto dell'autobus danneggiato, fornite dall'area tecnica, riprodotte e allegate.									
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR	
Telefono:				5,0		5,5		VE operativo	
ME				8,0		Totale Tempi		ME	
Supplemento per				Ore		Supplemento Finitura		Ore	
Doppio Strato 15%				1,20		10% max ore 3		0,92	
Tempo Aggiuntivo				Ore		per Verniciatura		1,6	
Totale Tempi				Ore		Supplementari		3,72	
Totale tempi VE				Ore		Totale		11,72	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva	
€		1,00		€		970,00		€ 194,00	
Insuff. Assicurativa %		Coeff. Riduzione %		Materiale Consumo		€		€	
(C-A)/Cx100=		(N-C)/Nx100=		Ore 11,72 €/h		11,55		€ 135,37	
%		%		%		%		%	
Totale Imponibile		€ 1.572,26		Nolo Dime e/o Varie		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria		Ore 22,22 €/h		20,66	
Insufficienza		€		Mano d'opera meccanica		Ore €/h		20,66	
Assicurativa %		€		S.Rifiuti 0,50 % di		1.564,44		€	
Totale (Imponibile)		€ 1.572,26		€		7,82		€ 1,56	
Totale (Iva Compresa)		€ 1.886,71		TOTALE STIMA		€ 1.572,26		€ 314,44	
Franchigia/Scoperto		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni	
min. e il max del		%		€		€		€	
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni	
TOTALE Indennizzo		€ 1.572,26		€		€		€	
Osservazioni:		€		€		€		€	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]		Data consegna		Firma Professionista		Ruolo N.		Foglio N.	
Genius Professional Ver: RELEASE:		26/05/2011		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

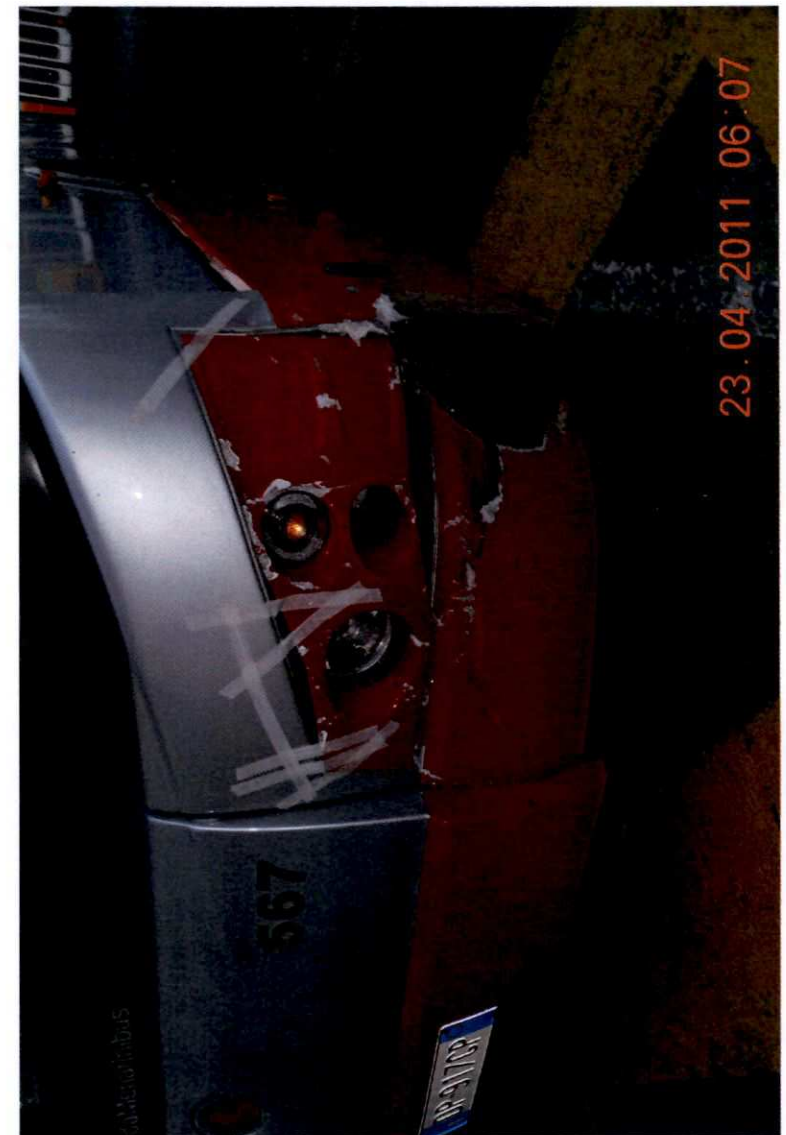
Perizia N.: 1092,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **073/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **22/04/2011**
Data Perizia: **03/05/2011**

Assicurato: **AMAT N.567**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 240/E5**
Targa: **DP917GP**
Controparte: **GRANIGLIA ANDREA**





DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 073/NS/11	DATA SINISTRO 22/04/2011	ORA 13.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 20	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO	ANGOLO VIA CIRO GIOVINAZZI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - SAN VITO		N° SOCIALE 567	TARGA AUTOBUS DP 917 GP
MATR. AGENTE 140100	COGNOME FONTANA	NOME QUINTO FRANCO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA MANDURIA	DATA DI NASCITA 30-11-54	DATA ASSUNZIONE 02-03-83	COMUNE DI RESIDENZA MANDURIA
DOMICILIO VIA REGINA GIOVANNA		N° PATENTE TA2106922X	SCADENZA PATENTE 30/03/2012
TIPO PATENTE D		RILASCIATA A PREF. - TA	DATA RILASCIO 10/09/1982
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA BMW	MODELLO	TARGA CW 793 XM	PROPRIETARIO GRANIGLIA ANDREA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA ASS.NI		
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		

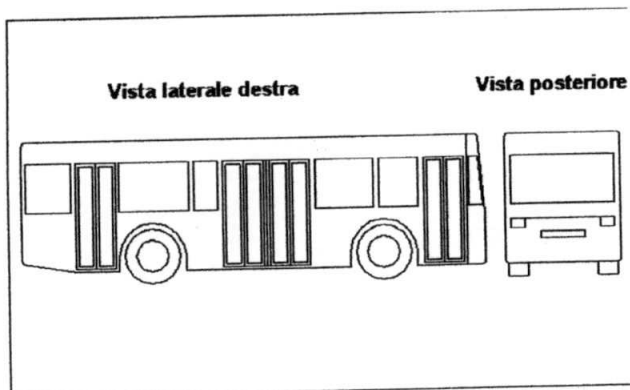
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO CON INTERESSAMENTO DEL FANALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO DI VIA P. AMEDEO CON VIA GIOVINAZZI, IL CONDUCENTE DI UNA BMW DI COLORE MARRONE SCURO NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP DI VIA G. GIOVINAZZI E IMPEGNAVA L'INCROCIO IMPATTANDO CONTRO IL BUS SULLA FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO.

IL SIG. GRANIGLIA ANDREA CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA NON SUBIVA DANNI FISICI E AMMETTEVA LA PROPRIA RESPONSABILITA' NELLA CAUSAZIONE DEL SINISTRO.

AL MOMENTO DEL SINISTRO A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO DUE VIAGGIATORI RIMASTI ILLESI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

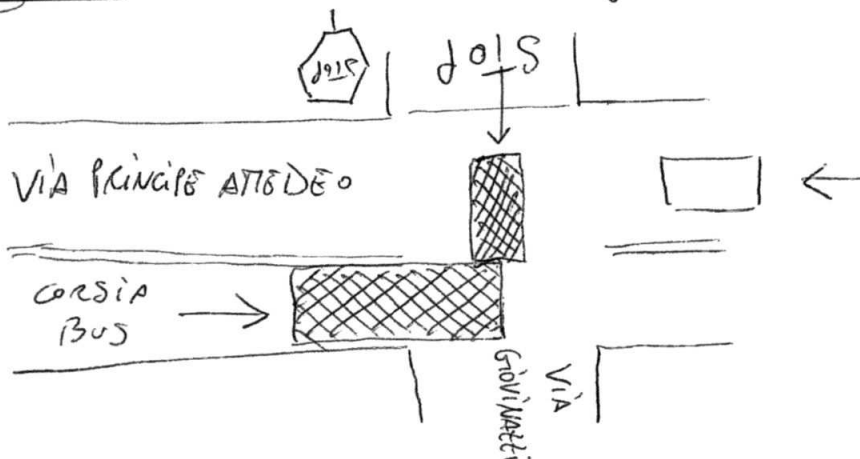
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 26/04/2011

Il Conducente

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion *INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel. TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le AMAT		Codice	Ns. Riferimento 1092,00/11
Assicurato AMAT N.567		Controparte GRANIGLIA ANDREA		Impresa Controparte 014 - AXA ASS.NI		
Esercizio Sinistro N. 2011 073/NS/11		Codice Agenzia		Data Sinistro 22/04/2011		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo /	Tipo Sx. RCA RISC. ASS.	
Data Incarico 03/05/2011	Data effett. Perizia 03/05/2011	Località TARANTO	Presso ASS	Carr. Fascia A1	Foto 4	
			Data Restituzione 26/05/2011			

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 4 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

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

Note:

Taranto, li' 25/05/2011

Importo PERIZIA IVA compresa:1.886,70

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

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

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Lochi Vincenzo nato a Manduria (Ta) il 22/12/1956 e ivi residente in Via Giuseppe Di Vittorio n.49, dichiara quanto segue:

giorno 22/04/2011 viaggiavo a bordo del bus n.567 targato DP917GP condotto dal collega Fontana Quinto Franco.

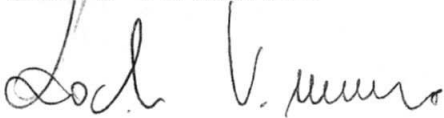
Alle ore 13.45 circa, mentre il collega percorreva Via Principe Amedeo, nella fase di attraversamento dell'incrocio con Via Ciro Giovinazzi, il bus da lui condotto veniva urtato con violenza, in corrispondenza della parte anteriore lato sinistro, da un'autovettura modello BMW targata CW793XM condotta da un uomo, il quale usciva da Via Giovinazzi, senza rispettare il segnale di STOP.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede

Taranto, li 19/12/2011

Lochi Vincenzo



11	9	10
1. Cognome e nome	CI	
2. Data di nascita		09/09/13
3. Data di rilascio	D1	
4. Data di scadenza	D	09/09/13
5. Data di validità	C1E	
6. Data di validità	GE	09/09/13
7. Data di validità	D1E	
8. Data di validità	DE	09/09/13

Mod. MC 7229

AA.0580658

ITALIA - D.L.V. Roma

ITALIA

CARTA DI QUALIFICAZIONE DEL CONDUCENTE REPUBBLICA ITALIANA



1. LOCHI
2. VINCENZO
3. 22/12/56 MANDURIA (TA)



4a. 11/07/2008 4c. MCTC-TA
4b. 09/09/2013 5a. TA2095975F

9. CE/DE

5b. TAQ001683Y

carta di qualificazione

conduttore

LANA

Oggetto: dichiarazione testimoniale

Mittente: Tiziana Tursi <tursi@amatmail.net>

Data: 19/12/2011 17.29

A: "avv.petrone@libero.it" <avv.petrone@libero.it>

CC: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Caro Claudio,
ti invio la dichiarazione testimoniale del sig. Lochi nel sinistro
Graniglia c/AMAT e l'atto di citazione dell'Avvocato Roberto Fiore per
Lucia Sibilla.
Come ti ho anticipato questa mattina la prima udienza è stata fissata il
28/12/2011 (RG 9391/2011).
Il numero di sinistro della Compagnia è 9.510.10.00886. L'Amat è unica
convenuta.
Fammi sapere.
Ciao
Tiziana Tursi

— Allegati: —

Atto di citazione_Lucia_Sibilla.pdf	177 KB
Dichiarazione testimoniale_sin_graniglia_c_amat.pdf	646 KB

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Lochi Vincenzo nato a Manduria (Ta) il 22/12/1956 e ivi residente in Via Giuseppe Di Vittorio n.49, dichiara quanto segue:

giorno 22/04/2011 viaggiavo a bordo del bus n.567 targato DP917GP condotto dal collega Fontana Quinto Franco.

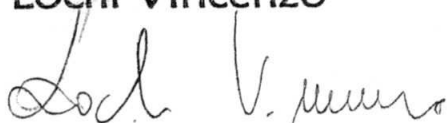
Alle ore 13.45 circa, mentre il collega percorreva Via Principe Amedeo, nella fase di attraversamento dell'incrocio con Via Ciro Giovinazzi, il bus da lui condotto veniva urtato con violenza, in corrispondenza della parte anteriore lato sinistro, da un'autovettura modello BMW targata CW793XM condotta da un uomo, il quale usciva da Via Giovinazzi, senza rispettare il segnale di STOP.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede

Taranto, li 19/12/2011

Lochi Vincenzo



23755

Prot. N. 19 DIC. 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	☐
UI/PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
UI/RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

4



**Studio Legale
PETRONE**

Via Giovinazzi, 91
74123 Taranto
Tel. +39 099.4521480
Fax +39 099.4521490

www.studiolegalepetrone.it
e-mail: info@studiolegalepetrone.it

Avv. Carlo Petrone
Patrocinante In Cassazione

e-mail: avv.petrone@libero.it
Cell. +39 337 836087

C. F.: PTR CRL 41L18 L049S
P. Iva: 00209990738

PAPERUM DATA UFF. RG.

073/NS/11

Spett.le Amat – Azienda Mobilità Area di Taranto

Via C. Battisti 657 – 74121 Taranto

oggetto: Amat – Graniglia – 073/ns/11

Con riferimento alla pratica in oggetto, allego assegno di euro 1850.00,
comprensivo delle mie competenze legali.

Allego, altresì, mia parcella n.ro 1/2012.

Cordiali saluti.

Taranto, 2 gennaio 2012

Avv. Carlo Petrone

208
Prot. N. 04 GEN. 2012
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 RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

☐

Allianz S.p.A.
CLD FGVS TRIESTE
LRGO IRNERI UGO 1
34123 TRIESTE
tel: 800553399
fax: 0407781603



Allianz

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta all'Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz,
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Trieste, 21 dicembre 2011



0009
MSI1005E0800010001 01 RM01
01131329 MTA54223000315
141 2 A

Ricevimento telefonate
lun e mar: 08.30-19.30
mer e gio: 08.30-19.30
ven: 08.30-19.30

AMAT
c/o AVV. PETRONE CARLO
VIA CIRO GIOVINAZZI 91
74123 TARANTO TA



Sinistro n.: 01.600052061.001
Avvenuto il: 22/04/2011
Assicurato: GRANIGLIA ANDREA
Danneggiato: AMAT
Vs. rif.:
Liquidatore: QUERINI NADA

Oggetto: Richiesta fattura

Abbiamo dato ordine alla nostra banca di provvedere al pagamento del danno da Lei/Voi patito in occasione del sinistro in oggetto.

La somma corrisposta è comprensiva dell'importo di Euro 350,00
(trecentocinquanta/00) , versato a titolo di rimborso degli onorari dovuti al
patrocinatore in indirizzo, per l'attività prestata da quest'ultimo a Suo/Vostro favore.

Ai sensi dell'art. 148 comma 11 del Codice delle Assicurazioni siamo tenuti a chiederLe/Vi di farci avere copia della
fattura emessa dal professionista per l'assistenza prestataLe/Vi.

Restiamo in attesa del documento richiesto e con l'occasione porgiamo i migliori saluti.

Allianz S.p.A.
Centro Liquidazione Danni

Financial Advisors

2000715985-08

Corso di Porta Romana, 13/15 - Milano - Italia (IT)
A.B.I. 3589-9 - C.A.B. 01600-6

A vista pagate per questo assegno bancario
NON TRASFERIBILE

Euro ***MILLEOTTOCENTOCINQUANTA/00*******

A ~~AMAT SPA~~

SINISTRO: 600052061 ALLIANZ S.P.A.

timbro e/o firma di trattenuta

VALIDO SEI MESI DALLA DATA DI EMISSIONE

Allianz  Bank

Financial Advisors

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.
Capogruppo del gruppo bancario
Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.
Sede legale Piazzale Lodi, 3 - 20137 Milano
C.P./PO Box 1607 - 20101 Milano
Telefono +39 02 7216.8000 - Fax +39 02 8901.0884
www.allianzbank.it
Cap. Soc. 95.000.000 int. vers.
Cod. Fisc., P IVA e iscr. Reg. Impr. Milano n. 09733300157
Iscritta all'albo delle banche e dei gruppi bancari Cod. ABI 3589
Aderente al Fondo Nazionale di Garanzia
e al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi
Società, con unico socio, rientrante nell'area di
consolidamento del bilancio del Gruppo Allianz S.p.A.

LE ISTRUZIONI OPERATIVE PER L'INCASSO
DELL'ASSEGNO SONO RIPORTATE SUL RETRO

ORDINANTE ALLIANZ S.P.A.

N. SINISTRO	DATA SINISTRO	VS. RIFERIMENTO
600052061	22/04/2011	DP917GP AMAT

CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI
FGVS TRIESTE
NUMERO TELEFONO
800 /553399

LIQUIDATORE
QUERINI NADA
PERCIPIENTE
AMAT SPA

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO IN OGGETTO SU INCARICO E PER CONTO DI
ALLIANZ S.P.A. SI TRASMETTE AL SUDETTO PERCIPIENTE
L'ACCLUSO ASSEGNO ALLIANZ BANK FINANCIAL ADVISORS.
L'IMPORTO E' RELATIVO ALLA QUIETANZA DA LEI GIA' SOTTOSCRITTA.
LE RICORDIAMO INOLTRE CHE IL CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI INDICATO
E' A SUA COMPLETA DISPOSIZIONE PER FORNIRLE INFORMAZIONI DETTAGLIATE
E LA INVITIAMO A CONTATTARLO TELEFONICAMENTE PER QUALSIASI TIPO DI
CHIARIMENTO.

L'assegno allegato potrà da Voi essere incassato anche mediante:

- versamento sul Vostro Conto Corrente presso la Vostra Banca
- presentazione presso tutti gli sportelli del Gruppo UNICREDIT S.p.A. previa esibizione di documenti di riconoscimento

MILANO 22/12/2011

02

PETRONE CARLO
VIA CIRO GIOVINAZZI 91
74123 TARANTO TA

Prot. N. 04 GEN. 2012

04 GEN. 2012	
Del P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
*UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
uLPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
uLRG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

IMPORTO
1.850,00

DISTINTI SALUTI

ALLIANZ BANK FINANCIAL ADVISORS S.P.A.

N 2000715985 - 08

Oggetto: SINISTRO DEL 22/04/2011 A POL. RCV N. 25440703 AMAT SPA (DP917GP) / GRANIGLIA (CW793XM) - NS. RIF. 073/NS/11

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

Data: Thu, 28 Apr 2011 10:56:34 +0200

A: EUGENIO RE FRASCHINI <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.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

073NS11.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64