

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 091/NS/11	DATA SINISTRO 11/04/2011	ORA 12.00	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIALE MAGNA GRECIA	ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE 428	TARGA AUTOBUS AE 419 KA
MATR. AGENTE 149200	COGNOME LADIANA	NOME LUIGI	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27-06-56	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
			C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA NAVE PUGLIA N. 23 -	TIPO PATENTE D	N° PATENTE U18020352E	RILASCIATA A MCTC - TA
		DATA RILASCIO 29/10/2007	SCADENZA PATENTE 24/07/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO SCHIRINZI RITA - Nata a Taranto il 2/5/75		NATURA DEL DANNO Abb. D3075-ID119		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

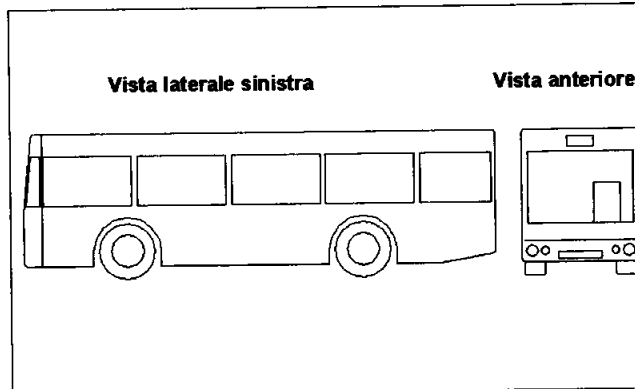
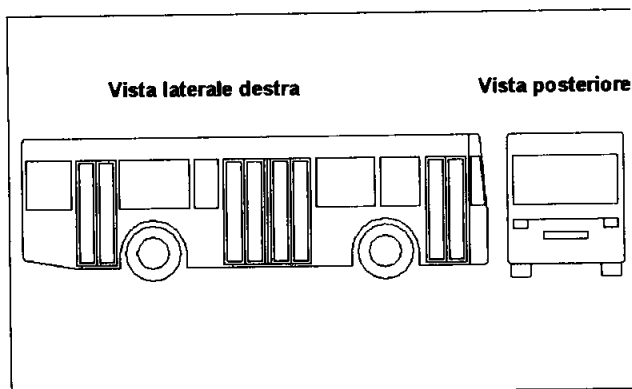
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 8470 DEL 06/05/2011 INOLTRATA DALL'AVV. MARIARITA VALENTE PER CONTO DELLA SIG.RA SCHIRINZI RITA (ALLEGATO N.1).

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO INDICATE DAL LEGALE DI CONTROPARTE IL BUS N.428, CORRISPONDENTE ALLA TARGA AE419KA, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE LADIANA LUIGI.

IN DATA 01/06/2011 L'AGENTE LADIANA LUIGI, INTERPELLATO SUL CASO IN QUESTIONE, HA RILASCIATO L'ALLEGATA DICHIARAZIONE DI NEGAZIONE SINISTRO (ALLEGATO N.2).

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 01/06/2011

Il Conducente

Taranto 01/06/2011

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
(RIF. AMAT 091/A/11)

Il sottoscritto Ladiana Luigi, operatore di esercizio matricola 149200, nato a Taranto il 27/06/1956, in possesso di patente Cat. D n.U18020352E valevole fino al 27/04/2014, presa visione in data odierna della richiesta di risarcimento danni inoltrata all'Amat Spa dall'Avv. Mariarita Valente per conto della Sig.ra Schirinzi Rita circa un presunto sinistro verificatosi a una passeggera in data 11/04/2011 alle ore 12.00 circa a Taranto in Viale Magna Grecia,

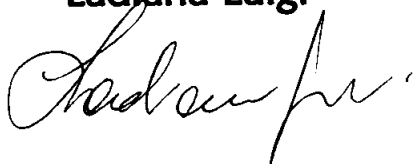
dichiara

di essere completamente estraneo al fatto, in quanto durante tutta l'attività lavorativa alla guida del bus 428 non si verificavano episodi che scaturivano un danno fisico a un passeggero e nessuna segnalazione ricevevo in proposito sia da parte della persona interessata e sia da parte di altri passeggeri.

Nel caso specifico ricordo perfettamente, anche perché me lo sono annotato sulla mia agendina, che durante la corsa di linea ½ iniziata dal Capolinea "Auchan" alle ore 11.45, per un involontaria distrazione, sbagliavo il percorso e, pertanto, da Via C. Battisti anziché svoltare a sinistra per Via Lojacono proseguivo diritto e svoltavo a destra per Via Rondinelli proseguendo da Via Magnaghi il percorso regolare della linea ½. Quindi, avendo sbagliato percorso, nell'unico piccolo tratto della corsa di linea 1/2 da dove si passa per Viale Magna Grecia e dove si sarebbe verificato il presunto sinistro, non ci sono proprio passato.

In fede.

Ladiana Luigi



Taranto, li

27 MAG 2011

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

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

Prot. Richiesta	Utente	Data di nascita	tessera	Mese sinistro	Abbonato (periodo)
9367	PARANEANO ILARIA	09/08/1971	NO	Aprile 2011	NO
9367	NIGRO PASQUALE	25/04/1968	NO	Novembre 2010	NO
9367	SCHIRONEI RITA	08/05/1975	D3075	Aprile 2011	SI
9367	DELLINO SALVATORE	21/04/1994	F387	Aprile 2011	SI
					</

(*) : N.3. : LA DATA DI NASCITA INSERITA NELLA TESSERA RISULTA 05/05/1975.
LA DATA " " SU ANAGRAFE DIT. RISULTA 05/05/1975
Distinti saluti.

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

Taranto, li

12 5 MAG. 2011

Prot.. 9831 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Ladiana Luigi
Via Nave Puglia n.23
74122 - TARANTO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 091/A/11

Con nota Prot.8470 del 06/05/2011, indirizzata all'Amat Spa, lo Studio legale Avv. Mariarita Valente ha formulato richiesta di risarcimento danni, per un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data 11/04/2011 alle ore 12.00 circa (una viaggiatrice a bordo del bus n.428 della linea 1/2 in Viale Magna Grecia subiva danni fisici).

Poiché da accertamenti eseguiti dalla competente Area Esercizio è risultato essere Lei l'Agente in servizio sulla linea 1/2 alla guida del bus 428, si richiede di far pervenire all'Ufficio Sinistri, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, dettagliata relazione scritta sui fatti lamentati.

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

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

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

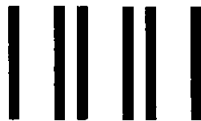
In attesa di Suo riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

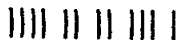
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0682 EP 0595 Mod. 23 n.P. MOD. 01304 (Ex 0842) - S. 14, Ed. 07/05



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 537
74100 TARANTO



021/AM

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

161 346 54722 3
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario CADIANA Luigi

Via NAVIGLIO PUBBLICO N. 23

C.A.P. 74122 Località Taranto

L. Cadiana Maria 31.05.14

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 18/05/2011

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.082/NS/11 del 26/04/2011
Utente: **Caranzano Ilaria** nata a Genova il 09/08/1971

Sinistro n.307/A/10 del 10/11/2010
Utente: **Nigro Pasquale** nato il 25/04/1962

Sinistro n.091/NS/11 del 11/04/2011
Utente: **Schirinzi Rita** nata a Taranto il 2/5/75 (Tess.D3075)

Sinistro n.069/NS/11 del 12/04/2011
Utente: **Delfino Salvatore** nato a Taranto il 27/04/1994

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

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

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

Prot. N° **9367**
19 MAG. 2011

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAE	ATTIVITÀ GESTIONE ATTIVITÀ	☐
UA	ATTIVITÀ CONTRATTI	☐
UC	CONT. BUCH. E FINANZ.	☐
U	INFORMATICA	☐
UE	PERIZIALE - VERIFICHE	☐
U	TECNICO	☐
U	PRODUTTORE ATTIVITÀ	☐
U	PROD. RAGIONE/AMMINISTRATIVO	☐
U	PROD. ATTIVITÀ	☐

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 428 **DATA** 11-04-11

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				
1-2	Cen	620	THM.	700	TOHMPSELLA			
1-2	THM.	710	Cen	755	TOHMPSELLA			
1-2	Cen	800	THM.	851	TOHMPSELLA			
1-2	THM.	855	Cen	941	TOHMPSELLA			
1-2	Cen	945	THM.	1035	TOHMPSELLA			
1-2	THM.	1040	Cen	1137	TOHMPSELLA			
1/2	CONSEL	11:45	TANB	12:35	LADIANA-461			
u	TANB	12:40	CONSEL	13:30	u u	1		
u	CONSEL	13:50	TANB	14:25	u u	13.55	BAD.	1/3
1/2	TANB	14:40	CONSEL					
1/2	C.M.	15:30	TANB	16:14	LENTINI GIUSEPPE			
1/2	TANB	16:20	C.M.	17:05	LENTINI GIUSEPPE			
1/2	C.M.	17:10	DEF.	18:15	LENTINI GIUSEPPE			
					1820			

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° 003

DALLE ORE 550

ALLE ORE 1148

LINEA 1-2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Caracciolo Det

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° 406

DALLE ORE 1145 15:30

ALLE ORE 15:30 18:43

LINEA 1/2 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Lozano Cig

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 _____

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 _____:

IL TURNO 406, IL CONDOTTORISTA NON FUNZIONA, E' LA SPIA. AVV. DI CHIAMA NON FUNZIONA.

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

Taranto, li 06 GIU. 2011

Prot. n.: 10555 UAG

Raccomandata A.R.

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

OGGETTO: Sinistro del 11/04/2011 a Pol. RCV N.25440535
AMAT SPA (AE419KA) / SCHIRINZI RITA
Ns. Rif. 091/NS/11

Con riferimento alla pratica indicata in oggetto e facendo seguito alla ns. e-mail del 01/06/2011 in allegato alla presente Vi trasmettiamo quanto segue:

- richiesta di risarcimento danni prot. 8470 del 06/05/2011 formulata dall'Avv. Mariarita Valente per conto della Sig.ra Schirinzi Rita;
- dichiarazione di negazione sinistro rilasciata in data 01/06/2011 dal dipendente Ladiana Luigi.
- *NOTA AREA COMMERCIALE AMAT SPA PROT. 10064 DEL 30/05/2011.*

Qualora si rendessero necessari ulteriori chiarimenti il ns. Ufficio sinistri aziendale è a Vs. disposizione: TEL./FAX 099/7356261 - sinistriamat@amat.ta.it.

Distinti saluti.

te

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto 01/06/2011

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

Prot. N. 10265
01 GIU. 2011

Del	PRESIDENTE	
FG	DIRETTORE GENERALE	
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
DT	DIRETTORE TECNICO	
UE	ESERCIZIO MOVIMENTI	
UAG	AFFARI GEN. P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PROMOTTI TRAFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
OTW	SINISTRI QUALITA'	☐

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
(RIF. AMAT 091/A/11)

Il sottoscritto Ladiana Luigi, operatore di esercizio matricola 149200, nato a Taranto il 27/06/1956, in possesso di patente Cat. D n.U18020352E valevole fino al 27/04/2014, presa visione in data odierna della richiesta di risarcimento danni inoltrata all'Amat Spa dall'Avv. Mariarita Valente per conto della Sig.ra Schirinzi Rita circa un presunto sinistro verificatosi a una passeggera in data 11/04/2011 alle ore 12.00 circa a Taranto in Viale Magna Grecia,

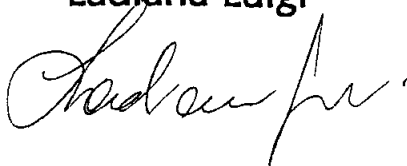
dichiara

di essere completamente estraneo al fatto, in quanto durante tutta l'attività lavorativa alla guida del bus 428 non si verificavano episodi che scaturivano un danno fisico a un passeggero e nessuna segnalazione ricevevo in proposito sia da parte della persona interessata e sia da parte di altri passeggeri.

Nel caso specifico ricordo perfettamente, anche perché me lo sono annotato sulla mia agendina, che durante la corsa di linea 1/2 iniziata dal Capolinea "Auchan" alle ore 11.45, per un involontaria distrazione, sbagliavo il percorso e, pertanto, da Via C. Battisti anziché svoltare a sinistra per Via Lojacono proseguivo diritto e svoltavo a destra per Via Rondinelli proseguendo da Via Magnaghi il percorso regolare della linea 1/2. Quindi, avendo sbagliato percorso, nell'unico piccolo tratto della corsa di linea 1/2 da dove si passa per Viale Magna Grecia e dove si sarebbe verificato il presunto sinistro, non ci sono proprio passato.

In fede.

Ladiana Luigi



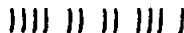
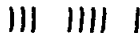
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683-EP 0605 Mod. 23 - P. MOD. 1.304 - Ed. 07/05



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



145144

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

14-134654709
Numero

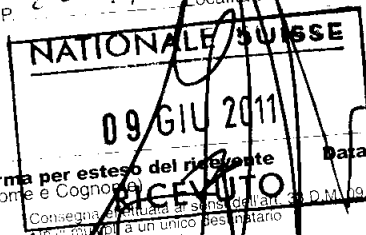
☐ Assicurata Euro

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario **MARCO SWISSE ASS VI
SEDE LEGALE S.R.L. GONNARCO**

Via **XXV APRILE**

C.A.P. **20097** Località **SAN DOVATO MILANESE (MI)**



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

RICEVUTO
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01
• In 2° esemplare a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Firma dell'incaricato alla distribuzione



Stampa dell'ufficio
di distribuzione

ALLEGATO 4.1

091/NS/11

STUDIO LEGALE
Avv. Mariarita VALENTE
Piazza Giovanni XXIII, 5
Tel/Fax 099 4534910 – Cell 349 3551383
avv.maralvalente@gmail.com
74123 Taranto

8/70
06 MAG. 2011
PRESIDENZA
DIRETTORE GENERALE
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE TECNICO
DIRETTORE ECONOMICO
DIRETTORE LEGALE
DIRETTORE SERVIZI
DIRETTORE CONTRATTI
DIRETTORE SERVIZI
DIRETTORE INFORMATICA
DIRETTORE PERSONALE/ISTRUTTORI
DIRETTORE TECNICO
DIRETTORE PROGETTISTICO
DIRETTORE RAGIONERIA/ECONOMICA
DIRETTORE SERVIZI

Raccomandata A.R.

Taranto, lì 26/04/2011

Spett. le
AMAT S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 - TARANTO

DENUNCIA SINISTRO dello 11/04/2011 ore 12,00, viale Magna Grecia – Taranto.

DANNEGGIATO: SCHIRINZI RITA, nata a Taranto lo 02/05/1975; Tessera di abbonamento D3075 – ID119.

RESPONSABILE: BUS n. 428, LINEA 112.

Con riferimento al sinistro in oggetto, Vi comunico di avere ricevuto incarico dalla parte danneggiata SCHIRINZI Rita, elettivamente domiciliata presso questo studio ove desidera ricevere ogni comunicazione, anche via fax, al fine di conseguire il risarcimento dei danni fisici riportati nella circostanza per esclusiva Vostra responsabilità.

V'invito, quindi, a fornirmi i dati della Vostra Agenzia Assicurativa.

In attesa di un Vostro Cortese riscontro porgo distinti saluti.

Avv. Mariarita VALENTE

Mariarita Valente

STUDIO LEGALE PARISI
Avv. Mariarita VALENTE
P.zza Giovanni XXIII n. 5
74100 TARANTO

13993643401-0

R



Postaraccomandata
AR € 3,90
L0412c75b - 7412*



PosteItalia



5001 - 74100 TARANTO CENTRO 79/ (14) 04.05.2011

AHAT SpA.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

STUDIO LEGALE PARISI
Avv. Mariarita VALENTE
P.zza Giovanni XXIII n. 5
74100 TARANTO

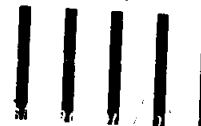
STUDIO LEGALE PARISI
Avv. Mariarita VALENTE
P.zza Giovanni XXIII n. 5
74100 TARANTO

R

13993843401-0



Postaraccomandata
AR € 3,90
L0412c75b - 74121



PosteItalia



3001 - 74100 TARANTO CENTRO 79/ (TA) 04.05.2011

AHAT SpA.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

Oggetto: SINISTRO DEL 11/04/2011 A POL. RCV N. 25440535 - AMAT SPA (AE419KA) / SCHIRINZI RITA - NS. RIF. 091/NS/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 01 Jun 2011 12:26:33 +0200
A: EUGENIO RE FRASCHINI <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Con riferimento a quanto indicato in oggetto trasmettiamo quanto segue:
- richiesta di risarcimento danni prot. 8470 del 06/05/2011 formulata dall'Avv. Mariarita Valente per conto della Sig.ra Schirinzi Rita;
- dichiarazione di negazione sinistro rilasciata in data odierna dal dipendente Ladiana Luigi.

Segue invio della copia originale per via epistolare.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

091NS11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------	---