

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 182/NS/11	DATA SINISTRO 07/09/2011	ORA 14.20	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 20	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA REGINA MARGHERITA		ANGOLO VIA MATTEOTTI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - TALSANO		N° SOCIALE 531	TARGA AUTOBUS CX 201 XG	
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 FIAT	MODELLO FIORINO	TARGA DN 390 AZ	PROPRIETARIO PUPINO CARLO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE UGF ASS.NI SC. 19/11/2011	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO DE GIORGIO RITA - Nata a Taranto il 8/12/67 (Trasp. bus)		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Piazza 2 Giugno		
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

SALLUSTIO RAFFAELE

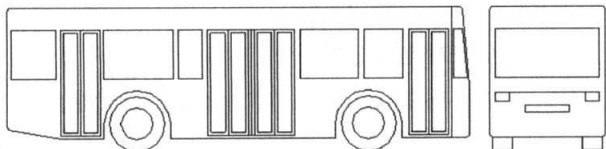
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

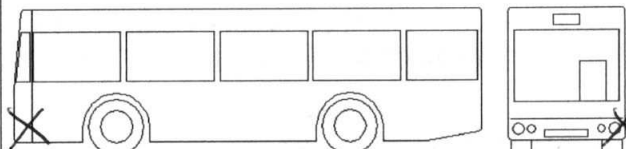
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO (FARO, PARAURTI, VANO BATTERIE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DA VIA MATTEOTTI MI ACCINGEVO A SVOLTARE A DESTRA PER VIA REGINA MARGHERITA. IN PIENA MANOVRA DI SVOLTA IL BUS VENIVA URTATO CON VIOLENZA SULLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DA UN FURGONE FIAT FIORINO DI COLORE BLU CHE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE IL SOTTOSCRITTO RIPORTAVA DANNI FISICI COME DA CERTIFICATO MEDICO ALLEGATO.

ANCHE LA VIAGGIATRICE DE GIORGIO RITA DICHIARAVA DI ESSERSI FATTA MALE. LA STESSA RIFIUTAVA L'INTERVENTO SUL POSTO DEI SANITARI DEL 118 E CONTINUAVA LA CORSA IN QUANTO DOVEVA RECARSÌ AL LAVORO.

IL COLLEGA SALLUSTIO RAFFAELE CHE VIAGGIAVA A BORDO DEL BUS SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

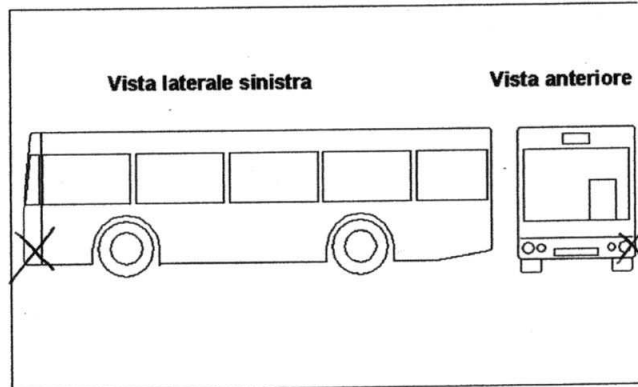
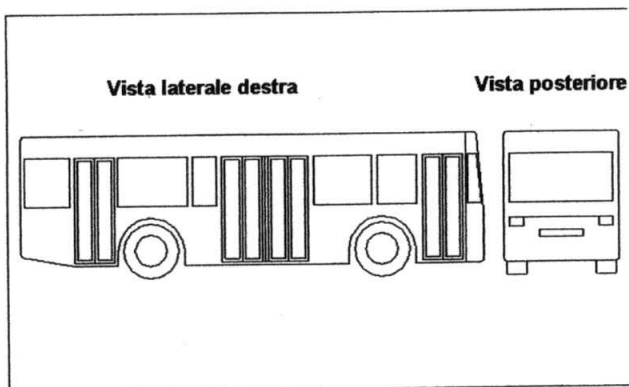
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO (FARO, PARAURTI, VANO BATTERIE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DA VIA MATTEOTTI MI ACCINGEVO A SVOLTARE A DESTRA PER VIA REGINA MARGHERITA. IN PIENA MANOVRA DI SVOLTA IL BUS VENIVA URTATO CON VIOLENZA SULLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DA UN FURGONE FIAT FIORINO DI COLORE BLU CHE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE IL SOTTOSCRITTO RIPORTAVA DANNI FISICI COME DA CERTIFICATO MEDICO ALLEGATO.

ANCHE LA VIAGGIATRICE DE GIORGIO RITA DICHIARAVA DI ESSERSI FATTA MALE. LA STESSA RIFIUTAVA L'INTERVENTO SUL POSTO DEI SANITARI DEL 118 E CONTINUAVA LA CORSA IN QUANTO DOVEVA RECARSÌ AL LAVORO.

IL COLLEGA SALLUSTIO RAFFAELE CHE VIAGGIAVA A BORDO DEL BUS SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

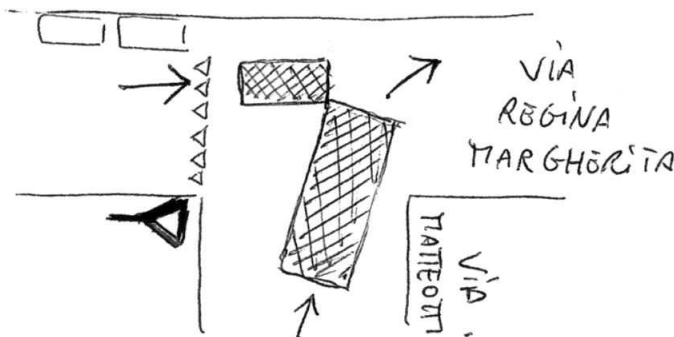
Il Conducente

TA, 09/09/2011

Fante e Cunto

pagina

2



S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

COD. SAN.: FNTQTF54S30E8820

COGNOME : FONTANA

NOME: QUINTO FRANCO

NATO/A A : MANDURIA

IL : 30/11/1954

RESIDENZA: MANDURIA

INDIRIZZO: LOISIO DELLO PREITE 26

TEL.:

PRESTAZIONI EROGATE

REP. CODICE DESCRIZIONE

Q.TA'

PS 1 897 VISITA GENERALE

1

ACCETTANTE: MINO' ANTONIO

ARRIVO: MEZZO PROPRIO

INCIDENTE/INFORTUNIO:

DATA E ORA: 08/09/2011 00:00

IL PZ RIFERISCE DI ESSERSI INFORTUNATO DURANTE IL PROPRIO TURNO DI LAVORO PRESSO L'AZIENDA AMAT IN TARANTO IN DATA 07/09/2011 ALLE ORE 14.15 CIRCA. A SEGUITO DI INCIDENTE STRADALE.

TRIAGE: URGENZA BASSA (VERDE)

CODICE USCITA: URGENZA BASSA (VERDE)

PARAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:

FC:

PA:

TC:

CGS: 15

FR:

SPO2:

COSCIENTE: SI

DEAMBULANTE: SI

ALTRI DATI CLINICI:

AL MENTO DELLA VISITA MEDICA DI PS NO DEFICIT NEUROLOGICI IN ATTO. RIFERISCE

DOLORE EVOCATO ALLA PALPAZIONE, ROTAZIONE DEL RACHIDE CERVICALE.

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:

CERVICALGIA POST-TRAUMATICA.

TERAPIE:

FARMACI:

IMMUNOPROFILASSI:

TIPO TRATT.:

PERMANENZA: 00:49

PRESCRIZIONI:

COLLARE CERVICALE, BRUFEN 600 1 BUST. DIE PER 5 GG A STOMACO PIENO.

CAUSA : INFORTUNIO SUL LAVORO - INDUSTRIA

PROGNOSI:

NR. GIORNATE: 10 S.C.

RIFIUTI:

DESCRIZIONE:

- 1.
- 2.

IL PAZIENTE

MODALITA': DIMESSO

DATA: 08/09/2011 12:09

IST. RIC.:

N.SDO:00000000

REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:

SE IL DOLORE PERSISTE SI CONSIGLIA ESEGUIRE RX GRAFIA ED EVENTUALE CONSULENZA ORTOPEDICA IN REGIME AMBULATORIALE.

IL PAZIENTE

IL MEDICO

CARAGLI ANSELMO

Taranto, li 09/09/2011

Egr. Sig.

FONTANA QUINTO FRANCO
VIA REGINA GIOVANNA
74024 MANDURIA

Oggetto: Sinistro n° 182/NS/11 del 07/09/2011

Il giorno 07/09/2011, il bus n° 531 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 31/10/2002 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

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 09/09/2011
Fontana Quinto

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA	N. 0063159 /A
	Data 07-09-11

ORA SEGNALAZIONE AVARIA		BUS N. 531
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO ☐		AUTISTA DI LINEA FONTANA
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO ☒ 14.45		AUTISTI RIMORCHIO

LOCALITÀ AVARIA MOTTOLU

BUS DATO IN SOST.NE 684	BUS RIMORCHIANTE
-------------------------	------------------

SEGNALAZIONE AVARIA FARO - PMAURU - UANO B.M. 15
X INCIDENTO - SOGUE RELAZIONE

ENTE SEGNALANTE
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA

IL TECNICO D'OFF.NA

DESCRIZIONE AVARIA RICONTRATA

INTERVENTO ESEGUITO

RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO	
Data	Ora

OPERATORI
TEMPO IMPIEGATO IL TECNICO D'OFF.NA



7/9/2011

FONTANA

- 531 -

7/9/2011

14.20

VIA MATTEOTTI

VIA MARCHESE

DO GIERO LITA

(LOCO SALUSTIO)





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>5</u> DALLE ORE <u>5:12</u> ALLE ORE <u>12:10</u> LINEA <u>1/2</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 _____ 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	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 _____ / ore _____

182/NS/11

Taranto li 7/9/2011

AI RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA

SEDEOggetto: **RELAZIONE DI SERVIZIO**

In data odierna, in servizio alla Popolazione Pubblica dalle 14.00 alle 24.00, Vi Informo che il conducente TONIA COLOMBAIO AL TURNO n° 462 (HOT-1638) BUS 531 LINEA 20, CON LA PARTENZA DELLE ORE 16.01 DAL CAPOCARRA PORTO FRANCESCHINO PER LINEA 20 ARRIVATO ALL'INCROCIO DI VIA MATTEOTTI CON VIA MARGHERITA COCCISAVA CON UNA VIRTUALE. A SEGUITO DEL SINISTRO DICHIARAVA DI ACCUSARE DOLORI AL COLLO E CHE SI SAREBBE RICATO IN OSPEDALE PER CURA DEL CASO. TUTTO CIO PER VOSTRA OPPORTUNA CONSERVAZIONE. -

16658
Prot. N. 08 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 ☐
UPT	PROVVISTA TRAFFICO ☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO ☐
UQ	STAFF QUALITA' ☐

firmato:



182/NS/11

Oggetto: comunicazione sx 182/ns/11

Mittente: CENTRO SERVIZI PERITALI SRL <sara.colapietro@gmail.com>

Data: 12/09/2011 9.17

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

Buongiorno Sig. BALBO,

In riferimento al sinistro 182/NS/11 si chiede dichiarazione testimoniale a firma del Sig. SALLUSTIO Raffaele, come indicato in denuncia di sinistro.

Cordiali saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI SRL
STUDIO COLAPIETRO
MICHELE

16883

Prot. N. 12 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	☐
UPT	PRODOTTI / SERVIZIO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUALITA'	☐
		☐

9

17275
DIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

16 SET. 2011

PROL. N.	Del	P	DG	DA	UE	UAG	UA	UC	UP	UT	URG	SIV			
			DIRETTORE GENERALE	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	DIRETTORE TECNICO	ESERCIZIO MOVIMENTO	AFFARI GEN. / SINISTRI	ACQUISTI / CONTRATTI	CONTABILITA' / BILANCIO	INFORMATICA	PERSOCALE / RETRIBUZIONI	UT TECNICO	UT AFFARI TRATTATO	URG RACCOMANDA / ECONOMIA	SIV SINIST. UCLIA

182/NS/11
nationale
suisse

Spettabile

A.M.A.T.S.P.A.
VIA BATTISTI 657
74121 TARANTO

San Donato Milanese, 09/09/2011

SINISTRO N° 00908/2011/000167649/50L del 07/09/2011 – A.M.A.T.S.P.A.

Avuta notizia del sinistro in oggetto abbiamo assegnato alla pratica il numero di riferimento indicato a margine che vorrà citare sempre in occasione di futuri contatti verbali e/o epistolari.

Al fine di poter seguire nel migliore dei modi l'iter istruttorio/liquidativo e di avere le informazioni necessarie indichiamo, di seguito, gli estremi dell'ufficio o dell'incaricato della gestione della pratica con il relativo recapito e numero telefonico. Per quanto concerne l'accertamento dei danni abbiamo già provveduto ad affidare l'incarico al perito perché proceda alla relativa stima.

Riferimento Perito:

Denominazione: COLAPIETRO Vito Pasquale
Indirizzo: VIA EUROPA 35 - MOTTOLA

Telefono: +39 0998864788

Riferimento Ispettorato/Liquidatore:

Liquidatore: VINCI Avv. Antonio
Indirizzo: VIA DE ROSSI 203 - Bari

Telefono: +39 080/5232733

Per completezza segnaliamo altresì, con l'intento di fare cosa gradita, la carrozzeria convenzionata alla quale potrà rivolgersi per effettuare le riparazioni, che riserverà un trattamento di sicuro interesse.

Riferimento Carrozzeria Convenzionata:

Denom. Sociale: FLACE SRL
Indirizzo: VIA ROMA 256 - CASTELLANA (TA)

Telefono: +39 0998491412
Fax: +39 0998491412

Denom. Sociale: GUARINI
Indirizzo: VIA C BATTISTI 5190 - TARANTO (TA)

Telefono: +39 0997791094
Fax: +39 0997791094

Informativa ai sensi dell'Art. 9 DPR 254/06

Comunichiamo che, ai sensi dell'art. 9 del DPR 254 del 18-07-2006, l'impresa, ricevuta la documentazione completa ai sensi dell'art. 6 del citato DPR, procederà nel seguente modo:

1. formulerà congrua offerta di risarcimento del danno;
 2. indicherà gli specifici motivi che impediscono l'offerta;
- le attività di cui ai punti 1 e 2 verranno effettuate entro:

- 30 gg. nel caso di danno al veicolo/cose qualora il modulo di denuncia sia sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti;
- 60 gg. nel caso di danni riguardanti solo i veicoli/cose in assenza di constatazione amichevole firmata da entrambi i conducenti coinvolti;
- 90 gg. in caso di lesioni.

La responsabilità nel sinistro verrà determinata entro 30 giorni dalla data della richiesta di risarcimento che terrà conto anche della documentazione che controparte consegnerà al proprio assicuratore.

Entro tale termine verrà anche comunicato se per qualche motivo non fosse applicabile la procedura di RISARCIMENTO DIRETTO.

Per eventuali ulteriori informazioni e/o assistenza è possibile rivolgersi anche al seguente numero: 800 134 864, attivo da lunedì a giovedì, dalle ore 8 alle ore 12 e dalle ore 13,30 alle ore 17.

Ringraziamo per l'attenzione dedicatoci e porgiamo i nostri migliori saluti.

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@nationale-suisse.it
www.nationale-suisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società unipersonale soggetta all'attività di
direzione e coordinamento da parte della
Compagnia d'Assicurazioni Nazionale
Svizzera SA-Capitale soc. 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 S.p.A.
società unipersonale soggetta all'attività di
direzione e coordinamento da parte della
Compagnia d'Assicurazioni Nazionale
Svizzera SA-Capitale soc. 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

Taranto, li 12 SET. 2011

Prot. N. 17566 /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
Dir. Gen.
UGF Assicurazioni
Via Stalingrado n.45
40128 - BOLOGNA

**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 07/09/2011 A POL. RCV N.25440666 (Ns. rif. 182/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 07/09/2011 ore 14.20 circa a Taranto in Via Regina Margherita incrocio con Via Matteotti tra l'autobus targato CX201XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato DN390AZ di proprietà del Sig. Pupino Carlo.

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 Maricchia)

Posteitaliane



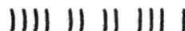
Avviso di ricevimento

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

102/NS/11
rel. Damm

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

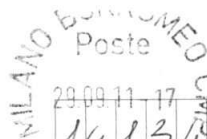


Pacco



Assicurata

Euro



Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS.MI SPA
SEDE LEGALE E DIREZIONE GENERALEVia XXV APRILEC.A.P. 20097 Località SAN DONATO MILANESE (MI)**NATIONALE SUISSE****26 SET 2011**Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

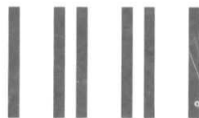
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 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 W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

182/MS/11
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 _____

14134655051 3
Numero

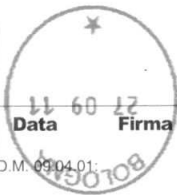
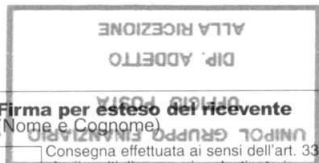
Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Dire. GEN. UGE ASSICURAZIONI

Destinatario _____

Via STALINGRADO N. 45

C.A.P. 40128 Località BOLOGNA



POSTE ITALIANE
SERVIZIO PICK-UP RECAPITO

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:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Sallustio Raffaele nato a Taranto il 15/07/1953 e ivi residente in Via Duomo n.249, dichiara quanto segue:

alle ore 14.20 circa del 07/09/2011 viaggiavo a bordo del bus Amat Spa n.531 targato CX201XG di linea 20 ed occupavo un posto a sedere nella zona centrale del bus. Mentre il bus effettuava la manovra di svolta a destra da Via Matteotti per Via Regina Margherita, accadeva che un veicolo di tipo commerciale targato DN390AZ proveniente da Via Margherita non rispettava il segnale di dare precedenza vigente all'incrocio e impattava con forza contro la parte posteriore lato sinistro del bus.

Al momento dell'impatto il bus procedeva molto lentamente.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede

Taranto, li 21/09/2011





COMPENSAZIONI DELLA PATENTE

PREFETTURA DI TARANTO
VALIDITÀ CONFERMATATA
SINO AL 14-11-2001
TARANTO 24-11-1992
D'Ufficio del Prefetto

PATENTE N. TA2084702P (KCM6YT)
VALIDA FINO AL 14/11/2011
NESSUNA PRESCRIZIONE

(1) anche se trainante rimorchi leggeri (fino a 7,5 q.li a pieno carico).
(2) anche se trainante rimorchi non leggeri con peso a pieno carico non eccedente il peso a vuoto della motrice a tale che il peso a pieno carico dei 2 veicoli non superi i 35 q.li.
(3) la patente di categoria B abilita anche alla guida di macchine agricole, trattori e macchine operatrici.
(4) la guida dei motorveicoli a motore di cui al comma 7° dell'art. 2 della L. 14-2-74 num. 62 è subordinata ad apposita autorizzazione.

B 5645034

MODULARIO
T. 1000/1000 - 1000/1000

REPUBBLICA ITALIANA

MINISTERO DEI TRASPORTI
DIREZIONE GENERALE DELLA MOTORIZZAZIONE
CIVILE E DEI VEICOLI IN CONCESSIONE

MARCA D'OLIO
LITRI 500
I

PATENTE DI GUIDA
PERMIS DE CONDUIRE

1. Cognome **SALLUSTIO**
 2. Nome **RAFAELE**
 3. Data e luogo di nascita **15/07/1953**
 4. Residenza **TARANTO (TA)**
 Via **26 DUCA DEGLI ABRUZZI**

5. Rilasc. dal Prefetto di **TARANTO**

6. II **15-11-1981**
 7. Valvole fino a **14-11-1981**
 Presidente M. **102084702P**
 BNN-1 **14.11.1981**

11 Funzionaria della Motorizzazione Civile

12 **14.11.1981**

13 **14.11.1981**

14 **14.11.1981**

15 **14.11.1981**

16 **14.11.1981**

17 **14.11.1981**

18 **14.11.1981**

19 **14.11.1981**

20 **14.11.1981**

21 **14.11.1981**

22 **14.11.1981**

23 **14.11.1981**

24 **14.11.1981**

25 **14.11.1981**

26 **14.11.1981**

27 **14.11.1981**

28 **14.11.1981**

29 **14.11.1981**

30 **14.11.1981**

31 **14.11.1981**

32 **14.11.1981**

33 **14.11.1981**

34 **14.11.1981**

35 **14.11.1981**

36 **14.11.1981**

37 **14.11.1981**

38 **14.11.1981**

39 **14.11.1981**

40 **14.11.1981**

41 **14.11.1981**

42 **14.11.1981**

43 **14.11.1981**

44 **14.11.1981**

45 **14.11.1981**

46 **14.11.1981**

47 **14.11.1981**

48 **14.11.1981**

49 **14.11.1981**

50 **14.11.1981**

51 **14.11.1981**

52 **14.11.1981**

53 **14.11.1981**

54 **14.11.1981**

55 **14.11.1981**

56 **14.11.1981**

57 **14.11.1981**

58 **14.11.1981**

59 **14.11.1981**

60 **14.11.1981**

61 **14.11.1981**

62 **14.11.1981**

63 **14.11.1981**

64 **14.11.1981**

65 **14.11.1981**

66 **14.11.1981**

67 **14.11.1981**

68 **14.11.1981**

69 **14.11.1981**

70 **14.11.1981**

71 **14.11.1981**

72 **14.11.1981**

73 **14.11.1981**

74 **14.11.1981**

75 **14.11.1981**

76 **14.11.1981**

77 **14.11.1981**

78 **14.11.1981**

79 **14.11.1981**

80 **14.11.1981**

81 **14.11.1981**

82 **14.11.1981**

83 **14.11.1981**

84 **14.11.1981**

85 **14.11.1981**

86 **14.11.1981**

87 **14.11.1981**

88 **14.11.1981**

89 **14.11.1981**

90 **14.11.1981**

91 **14.11.1981**

92 **14.11.1981**

93 **14.11.1981**

94 **14.11.1981**

95 **14.11.1981**

96 **14.11.1981**

97 **14.11.1981**

98 **14.11.1981**

99 **14.11.1981**

100 **14.11.1981**

1. Cambiamenti di residenza

2. **14.11.1981**

3. **14.11.1981**

4. **14.11.1981**

5. **14.11.1981**

6. **14.11.1981**

7. **14.11.1981**

8. **14.11.1981**

9. **14.11.1981**

10. **14.11.1981**

11. **14.11.1981**

12. **14.11.1981**

13. **14.11.1981**

14. **14.11.1981**

15. **14.11.1981**

16. **14.11.1981**

17. **14.11.1981**

18. **14.11.1981**

19. **14.11.1981**

20. **14.11.1981**

21. **14.11.1981**

22. **14.11.1981**

23. **14.11.1981**

24. **14.11.1981**

25. **14.11.1981**

26. **14.11.1981**

27. **14.11.1981**

28. **14.11.1981**

29. **14.11.1981**

30. **14.11.1981**

31. **14.11.1981**

32. **14.11.1981**

33. **14.11.1981**

34. **14.11.1981**

35. **14.11.1981**

36. **14.11.1981**

37. **14.11.1981**

38. **14.11.1981**

39. **14.11.1981**

40. **14.11.1981**

41. **14.11.1981**

42. **14.11.1981**

43. **14.11.1981**

44. **14.11.1981**

45. **14.11.1981**

46. **14.11.1981**

47. **14.11.1981**

48. **14.11.1981**

49. **14.11.1981**

50. **14.11.1981**

51. **14.11.1981**

52. **14.11.1981**

53. **14.11.1981**

54. **14.11.1981**

55. **14.11.1981**

56. **14.11.1981**

57. **14.11.1981**

58. **14.11.1981**

59. **14.11.1981**

60. **14.11.1981**

61. **14.11.1981**

62. **14.11.1981**

63. **14.11.1981**

64. **14.11.1981**

65. **14.11.1981**

66. **14.11.1981**

67. **14.11.1981**

68. **14.11.1981**

69. **14.11.1981**

70. **14.11.1981**

71. **14.11.1981**

72. **14.11.1981**

73. **14.11.1981**

74. **14.11.1981**

75. **14.11.1981**

76. **14.11.1981**

77. **14.11.1981**

78. **14.11.1981**

79. **14.11.1981**

80. **14.11.1981**

81. **14.11.1981**

82. **14.11.1981**

83. **14.11.1981**

84. **14.11.1981**

85. **14.11.1981**

86. **14.11.1981**

87. **14.11.1981**

88. **14.11.1981**

89. **14.11.1981**

90. **14.11.1981**

91. **14.11.1981**

92. **14.11.1981**

93. **14.11.1981**

94. **14.11.1981**

95. **14.11.1981**

96. **14.11.1981**

97. **14.11.1981**

98. **14.11.1981**

99. **14.11.1981**

100. **14.11.1981**

1. (9) VEICOLI PER I QUALI LA PATENTE E' VALIDA

2. **14.11.1981**

3. **14.11.1981**

4. **14.11.1981**

5. **14.11.1981**

6. **14.11.1981**

7. **14.11.1981**

8. **14.11.1981**

9. **14.11.1981**

10. **14.11.1981**

11. **14.11.1981**

12. **14.11.1981**

13. **14.11.1981**

14. **14.11.1981**

15. **14.11.1981**

16. **14.11.1981**

17. **14.11.1981**

18. **14.11.1981**

19. **14.11.1981**

20. **14.11.1981**

21. **14.11.1981**

22. **14.11.1981**

23. **14.11.1981**

24. **14.11.1981**

25. **14.11.1981**

26. **14.11.1981**

27. **14.11.1981**

28. **14.11.1981**

29. **14.11.1981**

30. **14.11.1981**

31. **14.11.1981**

32. **14.11.1981**

33. **14.11.1981**

34. **14.11.1981**

35. **14.11.1981**

36. **14.11.1981**

37. **14.11.1981**

38. **14.11.1981**

39. **14.11.1981**

40. **14.11.1981**

41. **14.11.1981**

42. **14.11.1981**

43. **14.11.1981**

44. **14.11.1981**

45. **14.11.1981**

46. **14.11.1981**

47. **14.11.1981**

48. **14.11.1981**

49. **14.11.1981**

50. **14.11.1981**

51. **14.11.1981**

52. **14.11.1981**

53. **14.11.1981**

54. **14.11.1981**

55. **14.11.1981**

56. **14.11.1981**

57. **14.11.1981**

58. **14.11.1981**

59. **14.11.1981**

60. **14.11.1981**

61. **14.11.1981**

62. **14.11.1981**

63. **14.11.1981**

64. **14.11.1981**

65. **14.11.1981**

66. **14.11.1981**

67. **14.11.1981**

68. **14.11.1981**

69. **14.11.1981**

70. **14.11.1981**

71. **14.11.1981**

72. **14.11.1981**

73. **14.11.1981**

74. **14.11.1981**

75. **14.11.1981**

76. **14.11.1981**

77. **14.11.1981**

78. **14.11.1981**

79. **14.11.1981**

80. **14.11.1981**

81. **14.11.1981**

82. **14.11.1981**

83. **14.11.1981**

84. **14.11.1981**

85. **14.11.1981**

86. **14.11.1981**

87. **14.11.1981**

88. **14.11.1981**

89. **14.11.1981**

90. **14.11.1981**

91. **14.11.1981**

92. **14.11.1981**

93. **14.11.1981**

94. **14.11.1981**

95. **14.11.1981**

96. **14.11.1981**

97. **14.11.1981**

98. **14.11.1981**

99. **14.11.1981**

100. **14.11.1981**

Oggetto: SIN . N. 908-2011-000167649 DEL 07/09/2011 (NS. RIF. 182/NS/11)

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

Data: 22/09/2011 10.03

A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>

Come da Sua richiesta del 12/09 u.s. si allega la dichiarazione testimoniale del Sig. Sallustio Raffaele.

Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

Il 12/09/2011 9.17, CENTRO SERVIZI PERITALI SRL ha scritto:

Buongiorno Sig. BALBO,

In riferimento al sinistro 182/NS/11 si chiede dichiarazione testimoniale a firma del Sig. SALLUSTIO Raffaele, come indicato in denuncia di sinistro.

Cordiali saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI SRL
STUDIO COLAPIETRO
MICHELE

Allegati:

182NS11.sallustio.PDF

213 KB

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Sallustio Raffaele nato a Taranto il 15/07/1953 e ivi residente in Via Duomo n.249, dichiara quanto segue:

alle ore 14.20 circa del 07/09/2011 viaggiavo a bordo del bus Amat Spa n.531 targato CX201XG di linea 20 ed occupavo un posto a sedere nella zona centrale del bus. Mentre il bus effettuava la manovra di svolta a destra da Via Matteotti per Via Regina Margherita, accadeva che un veicolo di tipo commerciale targato DN390AZ proveniente da Via Margherita non rispettava il segnale di dare precedenza vigente all'incrocio e impattava con forza contro la parte posteriore lato sinistro del bus.

Al momento dell'impatto il bus procedeva molto lentamente.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede

Taranto, li 21/09/2011



17510
Prot. N° 21 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	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STW	STAFF QUALITÀ	☐

29

Nazionale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationale-suisse.it
www.nationale-suisse.it - Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni Nazionale Svizzera SA di Basilea - Capitale Sociale 12.000.000 euro i.v. - R.E.A. di Milano n° 585006 - Albo imprese n° 1.00036 - Albo Gruppi Assicurativi n° 013 - Perite IVA e Codice Fiscale n° 01851070159 - Imp. Aut. all'esercizio Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.214) - Compagnia con sistema di management certificato



nationale suisse

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-167649-50	07/09/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
00908	50	25440666

Spett.le

A.M.A.T.S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

A.M.A.T.S.P.A. - PUPINO CARLO

Data 11/10/2011

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà datato e comunicarlo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo

Distinti saluti,

Nationale Suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CX201XG
Impresa debitrice: UNIPOL ASS (082) - Assicurato PUPINO CARLO - Targa: DN390AZ
N° polizza: 30766890 - Agenzia _____ - N° sinistro _____
Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%

Il sottoscritto A.M.A.T.S.P.A. C. F.: 00146330733 dichiara/no di ricevere dalla Nationale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di € 2.000,00 (Euro DUEMILA/00=) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 07/09/2011.

Rilascia/no la presente ampia liberativa quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impresa assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso chiunque ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Data

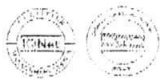
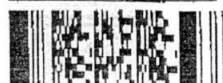
FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

FIRMA DEL BENEFICIARIO

La presente quietanza assume il valore liberatorio dopo la corrispondenza dell'importo suindicato.

ENTE PAGANTE 00076	DATA PAGAMENTO 11/10/2011	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.	
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 2.000,00	
RISERVATO ALLA DIREZIONE:		PAGAMENTO EFFETTUATO DA		
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE		
		TIPIC LIQUIDAZIONE		
		TOTALE		



Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationale-suisse.it
www.nationale-suisse.it - Società unilaterale soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni Nazionale Svizzera SA di Basilea - 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 - Perù 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**

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	RISERCHIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-167649-50	07/09/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	FAMIG.
00908	50	25440666	A.M.A.T.S.P.A. - PUPINO CARLO

Data 11/10/2011

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà restituirci firmato e datato e comunichiamo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo Banca.

Distinti saluti.

Nationale Suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.

[Signature]

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CX201XG

Impresa debitrice: UNIPOL ASS (082) - Assicurato PUPINO CARLO - Targa: DN390AZ

N° polizza: 30766890 - Agenzia _____ - N° sinistro _____

Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Il sottoscritto A.M.A.T.S.P.A. C. F.: 00146330733 dichiara/no di ricevere dalla Nationale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di € 2.000,00 (Euro DUEMILA/00=) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 07/09/2011.

Rilascia/no la presente ampia liberatoria quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopra indicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impresa assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso chiunque ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 10 D.L. 11/9)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

18/10/2011

A.M.A.T.S.P.A.
IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

La presente quietanza assume il valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato.

ENTE PAGANTE 00076	DATA PAGAMENTO 11/10/2011	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO SPESA	DANNI A TERZI PASSANTI IMPORTO DEL DANNO	DANNI A TERZI TRASPORTATI IMPORTO DEL DANNO	PER COSE O R.R. IMPORTO DEL DANNO € 2.000,00	
RISERVA ALLA DIREZIONE: DATA PAGAMENTO		MANDATO NUMERO		
PAGAMENTO EFFETTUATO DA ☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE		TIPO LIQUIDAZIONE TOTALE		



Oggetto: SIN. N. 908-2011165991, N.908-2011-165698, N.908-2011-166395,
N.908-2011-167649 E N. 908-2011-167904

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

Data: 19/10/2011 16.13

A: "AW. ANTONIO VINCI" <vincilegale@libero.it>

Trasmettiamo, debitamente firmati dal ns. Presidente, gli atti di transazione e
quietanza riferiti ai sinistri in oggetto.

Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

— Allegati: —

quietanze.NS.PDF

307 KB

DIREZIONE SINISTRI

SAN DONATO MILANESE, 06/10/2011

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

Riferimento Sinistro N. 0996/2011/0007164/002
Data Evento: 07/09/2011
Luogo Evento: TARANTO

SPETT.LE A.M.A.T SPA ,

facciamo seguito alla Sua richiesta di risarcimento per comunicarLe che in conformità al disposto dell'art. 149 e art.150 del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n.209 Codice delle assicurazioni private e del D.P.R. 254/2006 (Disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale), il danno subito nel sinistro in oggetto deve essere risarcito dalla Compagnia Assicuratrice NATIONALE SUISSE, in regime di Risarcimento Diretto anche alla luce della sentenza n.180/2009 della Corte Costituzionale.

La preghiamo di inoltrare la richiesta danni alla sopra indicata Compagnia Assicuratrice e le ribadiamo che non siamo titolati ad alcuna attività di istruzione per questa pratica.

Restiamo a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti e inviamo i più distinti saluti.

Prot. N. 19380
Del 17 OTT. 2011
P. PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
DE 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' ☐
☐

Un Procuratore

[Firma]

9

21 SET. 2011

Taranto, li _____

Prot. N. 17566 /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
Dir. Gen.
UGF Assicurazioni
Via Stalingrado n.45
40128 - BOLOGNA

**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 07/09/2011 A POL. RCV N.25440666 (Ns. rif. 182/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 07/09/2011 ore 14.20 circa a Taranto in Via Regina Margherita incrocio con Via Matteotti tra l'autobus targato CX201XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato DN390AZ di proprietà del Sig. Pupino Carlo.

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 Matichiechia)



Prot. n.: 19900 UAG

Taranto, li

12 OTT. 2011

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Silvio Pantano
Via Aristosseno, n.1
74121 - Taranto

e p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Sinistro del 07/09/2011
AMAT SPA / DE GIORGIO IDA
Ns. Rif. 182/NS/11

Con riferimento alla Sua nota del 10/10/2011, ns. prot. 19058 del 12/10/2011, si comunica che la stessa è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI Spa.

Per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate comunicarci i dati anagrafici della Sig.ra De Giorgio Ida e trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in suo possesso al momento dell'evento in termini.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX WB402E) - St. [4] Ed. 07/05



A. R.

postaprioritaria

Da restituire a



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

182/15111

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14228008627

2

Numero

Data di spedizione

 Dall'ufficio postale di

Destinatario

Avv. Silvio Pantano

Via

Via Aristoteleno, n.1

C.A.P.

74121 - Taranto



31 OTT. 2011

RODOLFO D'AUTLIA

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

STUDIO LEGALE AVV. SILVIO PANTANO

74100 TARANTO Via Aristosseno, 1 Tel. e Fax 099/4776435 Cell. 330942065

Taranto, lì 10.10.2011

Raccomandata a.r.

Spett.le
A.M.A.T.
Via Cesare Battisti, 657
74121 Taranto

Oggetto : Sinistro **DE GIORGIO / AMAT** del 07.09.2011

La presente, in nome e per conto della sig.ra **DE GIORGIO IDA**, elettivamente domiciliata presso questo studio legale, al fine di chiederVi di comunicarmi, entro e non oltre 7 gg. dal ricevimento della presente, la compagnia di assicurazioni del Vs. Autobus n. 531 della linea 20, sul quale la mia assistita era trasportata, il cui conducente, il giorno 07.09.2011 alle ore 14,30 circa, percorrendo la Via Regina Margherita, rimaneva coinvolto in un sinistro stradale con un furgoncino, e, a causa della brusca frenata al fine di cercare di evitare l'impatto, la sig.ra DE GIORGIO IDA, perdeva l'equilibrio, riportando danni fisici.

Decorsi inutilmente i termini di legge, sarò costretto, mio malgrado, adire la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti

AVV. SILVIO PANTANO

19058

Prot. N. 12 OTT. 2011

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

9

Studio Legale Avv. Pantano
Via Aristosseno, 1 - Tel. 0994776435
74100 Taranto

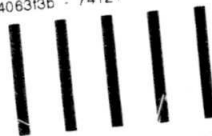


Postaraccomandata

AR

€ 3,90

EL04063f3b - 74121

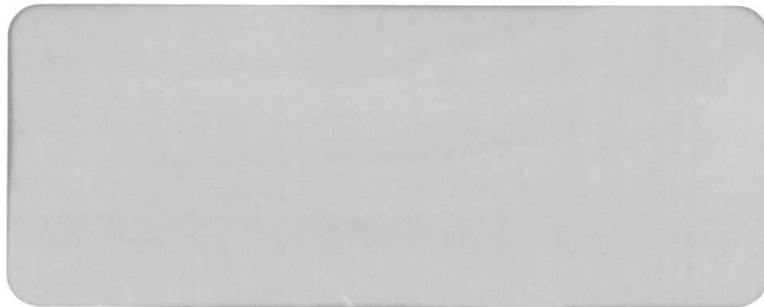


79047 - 74121 TARANTO 8 (TA)

Posteitaliane



10.10.2011 12.25



Taranto, li 21/10/2011

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.163/NS/11 del 09/08/2011
Utente: **Ricciardi Clelia** nata a Ta il 5/5/49 (tess. B21994)

Sinistro n.202/NS/11 del 21/09/2011
Utente: **Ogliaro Cosimo** nato a Taranto il 1/1/1930

Sinistro n.183/NS/11 del 10/09/2011
Utente: **De Felice Rodolfo** nato a Taranto il 15/4/1972

Sinistro n.182/NS/11 del 07/09/2011
Utente: **De Giorgio Ida** nata a Taranto il 8/12/1967

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.

Prot. N° 19805
24 OTT. 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' ☐
	☐

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

(Handwritten signature)

Oggetto: SINISTRO N. 908-2011-000167649 DEL 07/09/2011 - NS. RIF. 182/NS/11

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

Data: 20/10/2011 11.08

A: "AVV. ANTONIO VINCI" <vincilegale@libero.it>, "Rag. Eugenio RE FRASCHINI" <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto in allegato trasmettiamo nota prot. 19058 del 12/10/2011 di richiesta di risarcimento danni formulata dall'Avv. Silvio Pantano per conto della Sig.ra De Giorgio Ida (nella denuncia di sinistro è riportato il nome Rita).

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

N.B. La Sig.ra De Giorgio Ida, nata a Taranto il 08/12/1967, compare in un precedente sinistro aziendale del 08/04/2005 gestito dalla Vittoria Assicurazioni.

— Allegati: —

182NS11.pantano.PDF

52.4 KB



UNICREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.649.245.346,50 INTERAMENTE VERSATO - BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE E CAPOGRUPPO DEL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT - ALBO DEI GRUPPI BANCARI: COD. 02008.1 - COD. ABI 02008.1 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI ROMA, CODICE FISCALE E P. IVA N° 00348170101 - ADERENTE AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, OVE DOVUTA, ASSOLTA IN MODO VIRTUALE - AUT. AGENZIA DELLE ENTRATE, UFFICIO DI ROMA 1, N. 143106/07 DEL 21.12.2007.

182/NS/11

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

00625

MILANO

, 14/10/2011

66047

A.M.A.T.S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO(TA)

20110010039-0000001

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA

EGREGI SIGNORI,

ABBIAMO IL PIACERE DI INFORMARVI CHE NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA HA EMESSO A VOSTRO FAVORE L'ORDINE DI PAGAMENTO IN OGGETTO PER L'IMPORTO EURO 2.000,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :

SIN. 00908/2011/000167649 DEL 07.09.11 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTR
0 -1

COMUNICAZIONE DELLA BANCA

L'importo vi sarà riconosciuto presso qualunque Sportello Bancario ove siano intrattenuti dei rapporti o dove normalmente svolgete attività bancaria esibendo la presente lettera accompagnatoria insieme all'allegato assegno bancario "Non Trasferibile" che dovrà essere completato con l'indicazione del luogo e della data di emissione e con l'apposizione della firma per traenza e per girata.

DISTINTI SALUTI.

UNICREDIT SPA
FIL. OPERATIVA MILANO METROPOLITANA

ASSEGNO N. 5.601.806.051 10

		UNICREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.649.245.346,50 INTERAMENTE VERSATO - BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE E CAPOGRUPPO DEL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT - ALBO DEI GRUPPI BANCARI: COD. 02008.1 - COD. ABI 02008.1 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI ROMA, CODICE FISCALE E P. IVA N° 00348170101 - ADERENTE AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, OVE DOVUTA, ASSOLTA IN MODO VIRTUALE - AUT. AGENZIA DELLE ENTRATE, UFFICIO DI ROMA 1, N. 143106/07 DEL 21.12.2007.	
2008-1 01712-9		li	
5.601.806.051 10		DIP 66047 CC 0000030104660	
A vista pagate per questo assegno bancario		euro ****2.000,00*	
NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)		verificare quadro di controllo	
euro DUEMILA/00*****		NON TRASFERIBILE	
a A.M.A.T.S.P.A.		zona riservata alla chiusura NON TRASFERIBILE	
VALIDITA' 02 MESI DAL 14/10/2011		FIRMA DI TRAEZA	
DECINE DI MIGLIAIA		MIGLIAIA	
* 1 2 3 4 5 6 7 8 9 OLTRE		* 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	
CENTINAIA		* 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	
5601806051		2008017129	



UNICREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.648.245.346,50 INTERAMENTE VERSATO - BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE E CAPOGRUPPO DEL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT - ALBO DEI GRUPPI BANCARI: COD. 02008.1 - COD. ABI 02008.1 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI ROMA, CODICE FISCALE E P. IVA N° 00348170101 - ADERENTE AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, OVE DOVUTA, ASSOLTA IN MODO VIRTUALE - AUT. AGENZIA DELLE ENTRATE, UFFICIO DI ROMA 1, N. 143106/07 DEL 21.12.2007.

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

00625

MILANO

14/10/2011

66047

Prot. N. 19875
27 OTT. 2011

Del	P	DS	DA	DT	UE	UAG	UA	UC	UI	UP	UT	UEPT	UERG	STQ
	PRESIDENTE	DIRETTORE GENERALE	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	DIRETTORE TECNICO	ESERCIZIO MOVIMENTO	AFFARI GEN. PR. SINISTRI	ACQUISTI/CONTRATTI	CONTABILITA'/BILANCIO	INFORMATICA	PERSONALE/RETRIBUZIONI	TECNICO	PRODOTTI TRAFFICO	RAZIONERIA/ECONOMATO	STAFF QUALITA'

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

20110010039-0000001

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA

EGREGI SIGNORI,
ABBIAMO IL PIACERE DI INFORMARVI CHE NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA
HA EMESSO A VOSTRO FAVORE L'ORDINE DI PAGAMENTO IN OGGETTO PER L'IMPORTO
EURO 2.000,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2011/000167649 DEL 07.09.11 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTR
O -1

COMUNICAZIONE DELLA BANCA

L'importo vi sarà riconosciuto presso qualunque Sportello Bancario ove siano intrattenuti dei rapporti o dove normalmente svolgete attività bancaria esibendo la presente lettera accompagnatoria insieme all'allegato assegno bancario "Non Trasferibile" che dovrà essere completato con l'indicazione del luogo e della data di emissione e con l'apposizione della firma per trattenza e per girata.

DISTINTI SALUTI.

UNICREDIT SPA
FIL. OPERATIVA MILANO METROPOLITANA

ASSEGNO N. 5.601.806.051 10



UNICREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.648.245.346,50 INTERAMENTE VERSATO - BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE E CAPOGRUPPO DEL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT - ALBO DEI GRUPPI BANCARI: COD. 02008.1 - COD. ABI 02008.1 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI ROMA, CODICE FISCALE E P. IVA N° 00348170101 - ADERENTE AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, OVE DOVUTA, ASSOLTA IN MODO VIRTUALE - AUT. AGENZIA DELLE ENTRATE, UFFICIO DI ROMA 1, N. 143106/07 DEL 21.12.2007.

5.601.806.051 10

DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

euro ****2.000,00*

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro DUEMILA/00*****

a A.M.A.T.S.P.A.

VALIDITA' 02 MESI DAL 14/10/2011

FIRMA DI TRATTENZA

verificare quadro di controllo
NON TRASFERIBILE
zona riservata alla chiusura
NON TRASFERIBILE

DECINE DI MIGLIAIA

MIGLIAIA

CENTINAIA

*0123456789 OLTRE 0123456789 *0123456789

5601806051 2008012121

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

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

[illegible]

Distinti saluti.

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

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° 2457,00/11		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.		
Assicurato AMAT N.531			Controparte PUPINO CARLO			Impresa di controparte 082 - UGF					
Esercizio 2011		Numero sinistro 182/NS/11			Codice - Agenzia			Data sinistro 07/09/2011			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recupero o IVA Si	
Data Incarico 13/09/2011		Data primo rilievo 13/09/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Ultimate		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) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX201XG		Telaio ZGA482M0006005578		1° Immatr. 15/09/05	
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 60		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		Tempo	
Fianchetto anteriore .Sx				S 2,0		S 1,0		S 1,5		239,36	
Paraurti anteriore .Sx				S		S		S 1,5		316,41	
Proiettore .Sx				S		S		S		449,00	
Indicatore di direzione anteriore .Sx				S		S		S		94,00	
Portello vano batterie .Sx				M 2,5		M 3,5		M 3,0			
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.4 foto fornite dall'area tecnica Amat che riprodoucono l'autobus danneggiato.											
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo	
Telefono:				Totale Tempi		6,0		6,5		8,0	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 1,20		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,92		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	
Ore 1,20				Ore 0,92		Ore 1,6		Ore 3,72		Ore 11,72	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile € 1.098,77		Iva € 230,74		Totale € 1.329,51	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 11,72 €/h 11,55		€ 135,37		€ 28,43		€ 163,80	
Totale Imponibile		€ 1.743,20				€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 24,22 €/h 20,66		€ 500,39		€ 105,08		€ 605,47	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 1.743,20		S.Rifiuti 0,50 % di 1.734,53		€ 8,67		€ 1,82		€ 10,49	
Totale (Iva Compresa)		€ 2.109,27		TOTALE STIMA		€ 1.743,20		€ 366,07		€ 2.109,27	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€				€		€		€	
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 3,0	
TOTALE Indennizzo		€ 1.743,20		Osservazioni:							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:											
Data consegna 13/10/2011				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	

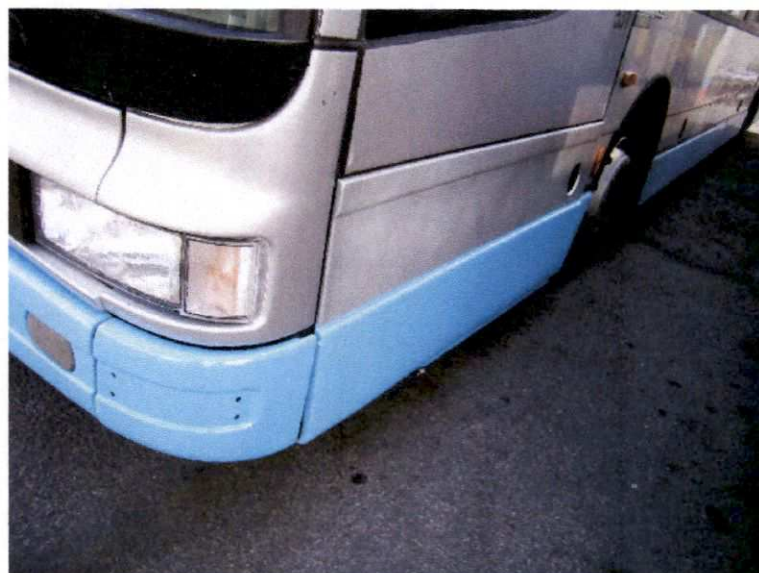
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2457,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **182/NS/11**
Numero Pol.:

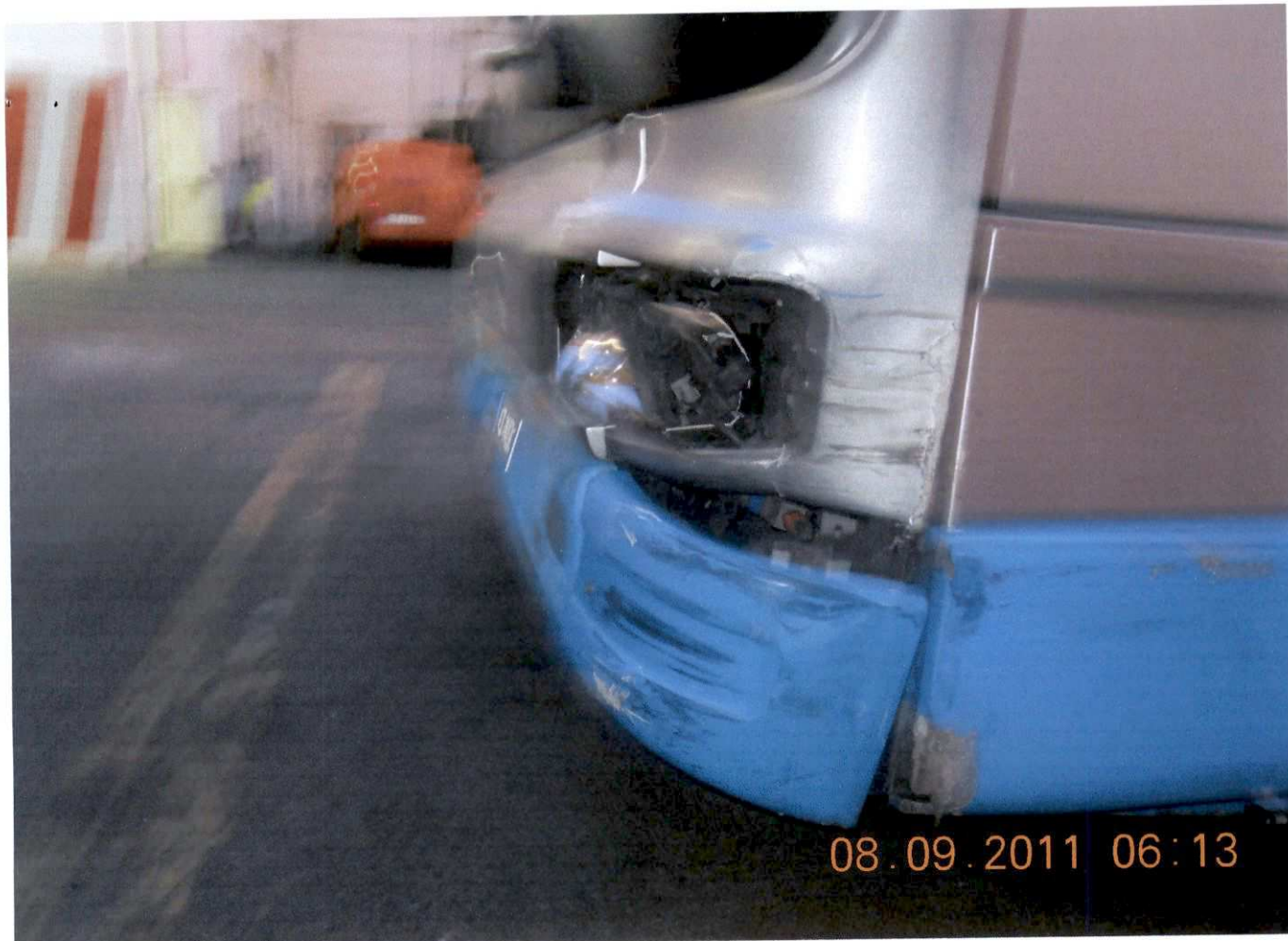
Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Data Sinistro: **07/09/2011**
Data Perizia: **13/09/2011**

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







DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 182/NS/11	DATA SINISTRO 07/09/2011	ORA 14.20	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 20	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA REGINA MARGHERITA		ANGOLO VIA MATTEOTTI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - TALSANO		N° SOCIALE 531	TARGA AUTOBUS CX 201 XG	
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
		SCADENZA PATENTE 30/03/2012		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO FIORINO	TARGA DN 390 AZ	PROPRIETARIO PUPINO CARLO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE UGF ASS.NI SC. 19/11/2011		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO DE GIORGIO RITA - Nata a Taranto il 8/12/67 (Trasp. bus)		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Piazza 2 Giugno		
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	
SALLUSTIO RAFFAELE	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro attivo

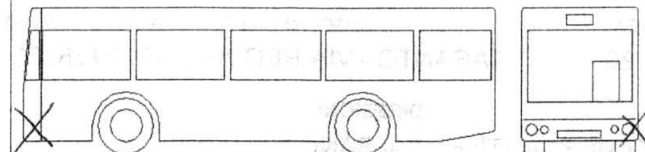
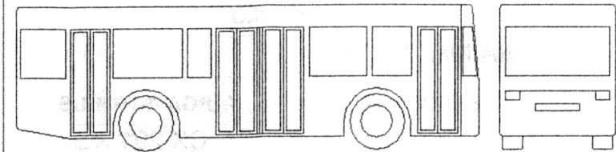
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO (FARO, PARAURTI, VANO BATTERIE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DA VIA MATTEOTTI MI ACCINGEVO A SVOLTARE A DESTRA PER VIA REGINA MARGHERITA. IN PIENA MANOVRA DI SVOLTA IL BUS VENIVA URTATO CON VIOLENZA SULLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DA UN FURGONE FIAT FIORINO DI COLORE BLU CHE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE IL SOTTOSCRITTO RIPORTAVA DANNI FISICI COME DA CERTIFICATO MEDICO ALLEGATO.

ANCHE LA VIAGGIATRICE DE GIORGIO RITA DICHIARAVA DI ESSERSI FATTA MALE. LA STESSA RIFIUTAVA L'INTERVENTO SUL POSTO DEI SANITARI DEL 118 E CONTINUAVA LA CORSA IN QUANTO DOVEVA RECARSI AL LAVORO.

IL COLLEGA SALLUSTIO RAFFAELE CHE VIAGGIAVA A BORDO DEL BUS SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

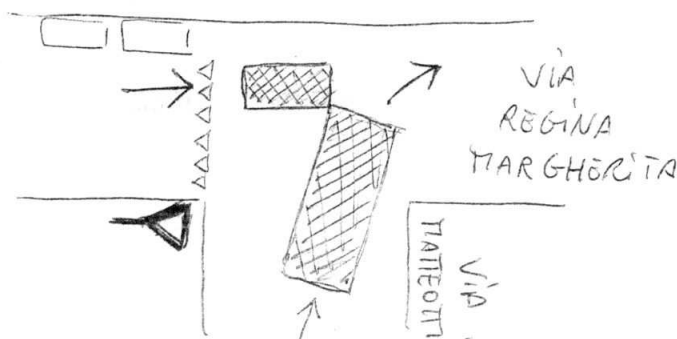
APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente



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		001	2457,00/11
			Assicurato		Controparte	Impresa Controparte
			AMAT N.531		PUPINO CARLO	082 - UGF
Esercizio		Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro	
2011		182/NS/11			07/09/2011	
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
13/09/2011	13/09/2011	TARANTO	ASS	A1	4	13/10/2011

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. 21 %	6,43
Totale	37,03
Non Imponib.	
Totale	37,03
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	31,03

Note:

Taranto, li' 13/10/2011

Importo PERIZIA IVA compresa:2.109,27

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

Taranto, li 21/novembre/2011

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 17271 del 16/09/2011 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 531 coinvolto nel sinistro 182/ns/11 del 07/09/2011.

Si trasmettono allegati alla presente n° 4 rilievi fotografici, la bolla di segnalazione avaria n 0063159 del 07/09/2011 comprensiva degli interventi riparativi effettuati e una bolla di approvvigionamento materiali da magazzino.

Distinti saluti

Prot. N. 2192h
Del 22 NOV. 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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

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

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		N. 0063159 /A	
		Data 07-09-11	

ORA SEGNALAZIONE AVARIA		BUS N. 531				
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO ☐		AUTISTA DI LINEA Fontana				
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO ☒	14.45	AUTISTI RIMORCHIO				
LOCALITÀ AVARIA MONTICCIU						
BUS DATO IN SOST.NE 684	BUS RIMORCHIANTE					
SEGNALAZIONE AVARIA FARO - PMAURU - VANO BATTENTE X INCIDENTO - SEGRE RELAZIONE						
ENTE SEGNALANTE						
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA						
IL TECNICO D'OFF.NA						
DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA						
INTERVENTO ESEGUITO						
Sost. ferro - sost. pneumatici, scocca autorisc. e frenchito						
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Data 10/09/11</td> <td style="padding: 2px;">Ora 12.00</td> </tr> </table>			RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO		Data 10/09/11	Ora 12.00
RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO						
Data 10/09/11	Ora 12.00					
OPERATORI Duca. Montecristo						
TEMPO IMPIEGATO IL TECNICO D'OFF.NA						

 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
---	---------------------------------------	---------------------	------------------------	----------



BUONO APPROVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 40426

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 36945

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
Kg/Lt	N°				
	1	PROIETTORE	00001249	531	
	1	LAMPADA H 8	00000493	u	
	1	LAMPADA H 8	00642932	u	
	1	FANALINO	00001257	u	
	1	SPORTE LLO	00000603	u	
	1	RIVESTIMENTO	00000463	u	
	1	RIVESTI	00000465	u	
	1	PARAURTI	00000379	u	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 09/09/11

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

DATA ____/____/____

N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____





STUDIO LEGALE AVV. SILVIO PANTANO

74100 TARANTO Via Aristosseno, 1 Tel. e Fax 099/4776435 Cell. 330942065

Taranto, lì 06.03.2012

Raccomandata a.r.

52/5

Prot. N. **21 MAR. 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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

Spett.le

Nationale Suisse Ass.ni S.p.A.

Via XXV Aprile, 2

20097 S. Donato Milanese (MI)

E, p. c

Spett.le.

AMAT S.p.A.

Via Cesare Battisti, 657

74121 Taranto

Oggetto : Sinistro stradale n. 908-2011-167649-50L DE GIORGIO / AMAT SPA del 07.09.2011

La presente, in nome e per conto della sig.ra **DE GIORGIO IDA** (C.F.:DGRDIA67T48L049J), la quale elegge domicilio presso questo studio legale conferendomi mandato, per comunicarVi quanto segue.

Il giorno 07.09.2011 alle ore 14,30 circa, la sig.ra IDA DE GIORGIO viaggiava in qualità di trasportata, sull'autobus n. 531 della linea 20, di proprietà dell'AMAT SPA, il cui conducente percorrendo in Taranto la Via Regina Margherita, rimaneva coinvolto in un sinistro stradale con un furgoncino.

A causa della brusca frenata, al fine di evitare l'impatto, la mia assistita perdeva l'equilibrio, riportando danni **FISICI**, danni di cui Vi chiedo l'immediato ed integrale risarcimento.

Per quanto innanzi, valga la presente altresì ai fini di avanzare la seguente proposta transattiva a tacitazione dei danni subiti dalla mia assistita, a seguito del sinistro di cui all'oggetto:

Euro 309,96 per gg. 7 di ITT, Euro 885,6 per gg. 40 di ITP AL 50%, Euro 30,25 per esborsi documentati, **per un totale di Euro 1.225,81**, in favore della sig.ra De Giorgio Ida;

o in alternativa di formularVi formale richiesta di **visita medico legale** sulla persona della mia assistita.

Allegati: copia certificato medico di pronto Soccorso dell'ospedale "SS. Annunziata" di Taranto n. 0108620 del 07.09.2011; copia n. 2 certificati medici di prosecuzione infortunio a firma del dott. P. Dellisanti di Taranto del 14.09.2011 e del 04.10.2011; copia fattura n. 6169 del 01.02.2012 dell'osp. "SS. Annunziata".

In caso di mancata accettazione la presente non deve intendersi come rinuncia alle maggiori somme da Voi dovute.

In attesa di sollecito riscontro porgo distinti saluti

Avv. Silvio Pantano



Oggetto: SINISTRO DEL 07/09/2011 A POL. RCV N. 25440666 AMAT SPA (CX201XG) / PUPINO (DN390AZ) + 1 - NS. RIF. 182/NS/11

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

Data: 09/09/2011 13.02

A: ns@sistemasinistri.it

CC: "Rag. 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

— Allegati: —

182NS11.PDF

145 KB