

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 177/NS/11	DATA SINISTRO 27/08/2011	ORA 10.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PACORET DE SAINT BON		ANGOLO
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 584	TARGA AUTOBUS DW 535 TR
MATR. AGENTE 163260	COGNOME MONGELLI	NOME SANDRO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA BISCEGLIE	DATA DI NASCITA 25-01-57	DATA ASSUNZIONE 01-06-97	COMUNE DI RESIDENZA TALSANO
			C.A.P. 74029
DOMICILIO VIA ADRIATICO S.N.C.	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5011083K	RILASCIATA A TARANTO
		DATA RILASCIO 04/06/1996	SCADENZA PATENTE 14/01/2016
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA CJ 579 AM	PROPRIETARIO MONTAGNA ANTONIO	COMUNE DI RESIDENZA LIZZANO (TA)
VIA / PIAZZA VIA CONVENTO N.96 (46)			COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ - RAS	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA

TESTIMONI

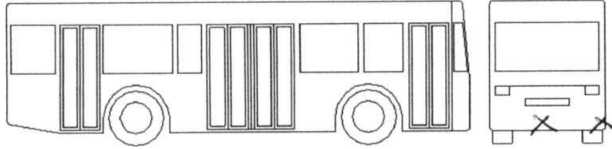
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

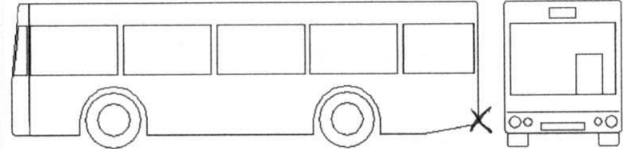
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE TALI DA NON POTER PROSEGUIRE LA MARCIA.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 10.30 CIRCA DEL 27/08/2011 MENTRE EFFETTUAVO LA FERMATA DI VIA PACORET IL BUS VENIVA TAMPONATO CON VIOLENZA DALL'AUTOVETTURA FIAT PUNTO TARGATA CJ 579AM DI PROPRIETA' E CONDOTTA DAL SIG. MONTAGNA ANTONIO.

IL SIG. MONTAGNA ANTONIO RIMANEVA ILLESO E ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUN FERITO TRA I PASSEGGERI. A SEGUITO DEL VIOLENTO URTO L'AUTOVETTURA SUBIVA GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE TALI DA NON POTER PROSEGUIRE LA MARCIA.

CASUALMENTE SUL POSTO GIUNGEVANO I VIGILI URBANI CHE SI PRODIGAVANO PER FAR INTERVENIRE UN CARROATTREZZI PER RIMUOVERE L'AUTOVETTURA.

IL BUS SUBIVA DANNI AL PARAURTI POSTERIORE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

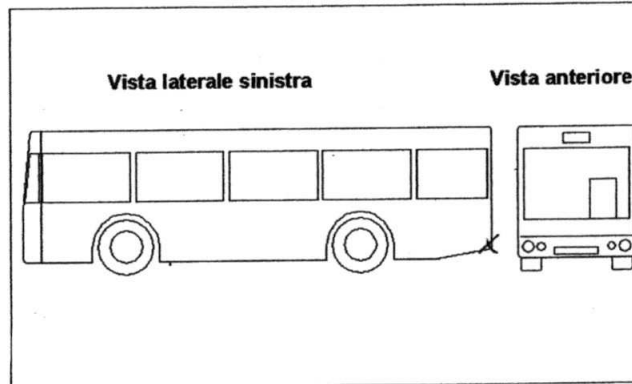
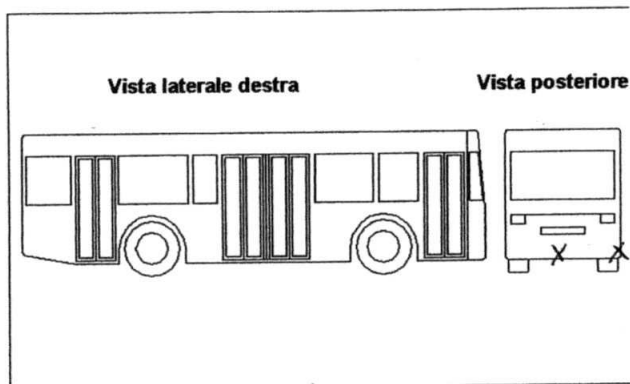
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

1A, 31/08/2011 

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE TALI DA NON POTER PROSEGUIRE LA MARCIA.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 10.30 CIRCA DEL 27/08/2011 MENTRE EFFETTUAVO LA FERMATA DI VIA PACORET IL BUS VENIVA TAMPONATO CON VIOLENZA DALL'AUTOVETTURA FIAT PUNTO TARGATA CJ 579AM DI PROPRIETA' E CONDOTTA DAL SIG. MONTAGNA ANTONIO.

IL SIG. MONTAGNA ANTONIO RIMANEVA ILLESO E ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUN FERITO TRA I PASSEGGERI. A SEGUITO DEL VIOLENTO URTO L'AUTOVETTURA SUBIVA GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE TALI DA NON POTER PROSEGUIRE LA MARCIA.

CASUALMENTE SUL POSTO GIUNGEVANO I VIGILI URBANI CHE SI PRODIGAVANO PER FAR INTERVENIRE UN CARROATTREZZI PER RIMUOVERE L'AUTOVETTURA.

IL BUS SUBIVA DANNI AL PARAURTI POSTERIORE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

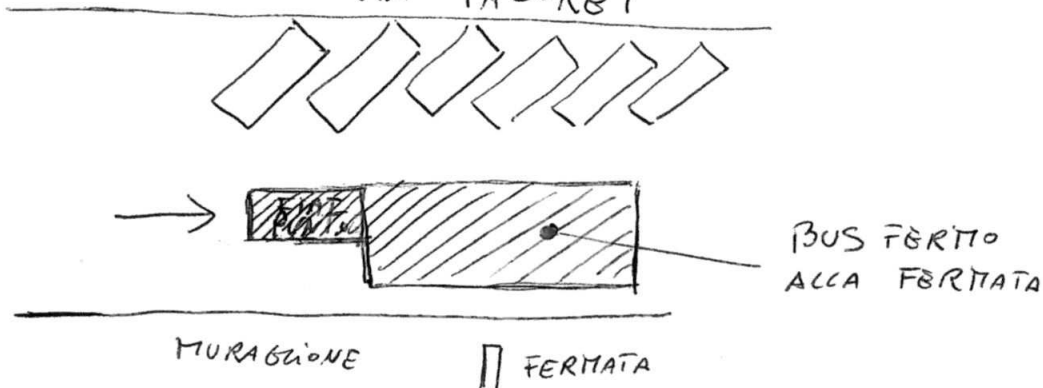
TA, 31/08/2011

Il Conducente

VIA PACORET

pagina

2



Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 143 D.Lgs. n. 209 del 2005)
 ("Codice delle assicurazioni private")

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui all' art. 148, comma 1, D.Lgs. n. 209 del 2005
 e all'art. 8, comma 2, lettera c), D.P.R. n. 254 del 2006.

1. data incidente 29.08.2011 ora 10,30 2. luogo (comune, provincia, via e numero) Taranto (TA) via Pacoret 3. feriti anche se lievi ☒ no ☐ si *

4. danni materiali veicoli oltre A o B ☒ no ☐ si * oggetti diversi dai veicoli ☒ no ☐ si *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
 Cognome (stampatello) MONTAGNA
 Nome ANTONIO
 Codice Fiscale / Partita IVA 00146330733
 Indirizzo (comune, provincia, via e numero) Taranto (TA) via Pisgóra 32
 C.A.P. 74123 Stato Italy
 N. Tel. o E-mail 099/9552019

7. veicolo AUTORETORA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>FIAT PUNTO</u>	
N. di targa o telaio <u>0549AM</u>	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
 Denominazione ALLIANZ RAS
 N. di polizza 65816460
 N. di Carta Verde
 Certificato di assicurazione o Carta Verde
 Valido dal al
 Agenzia (o ufficio o intermediario) MADORA PRANDELLO
 Denominazione
 Indirizzo
 Stato
 N. Tel. o E-mail
 La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: ☒ no ☐ si

9. conducente (Vedere patente di guida)
 Cognome (stampatello)
 Nome
 Data di nascita IDEY
 Codice Fiscale
 Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
 Stato
 N. Tel. o E-mail
 Patente N. TA5234032L
 Categ. (A, B, ...) B valida fino al 08.10.14

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A

11. danni visibili al veicolo A
PARTE ANTERIORE
FRONTA

14. osservazioni

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dal

12. circostanze dell'incidente
 Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

1	in fermata / in sosta	☒
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	☐
3	stava parcheggiando	☐
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	☐
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	☐
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	☐
7	circolava su una piazza a senso rotatorio	☐
8	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	☒
9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	☐
10	cambiava fila	☐
11	sorpassava	☐
12	girava a destra	☐
13	girava a sinistra	☐
14	retrocedeva	☐
15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	☐
16	proveniva da destra	☐
17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	☐

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare il numero di caselle barrate con una croce

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

15. firma dei conducenti
A Antonio Montagna
B Mauro Pranello

La denuncia non deve essere modificata dopo

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
 Cognome (stampatello) AMAT SPA
 Nome
 Codice Fiscale / Partita IVA 00146330733
 Indirizzo (comune, provincia, via e numero) Taranto - VIA C. BATTISTI, 652
 C.A.P. 74121 Stato
 N. Tel. o E-mail

7. veicolo AUTOBUS

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio <u>DW535TR</u>	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
 Denominazione NATIONALE SUISSE
 N. di polizza 25440721
 N. di Carta Verde
 Certificato di assicurazione o Carta Verde
 Valido dal 31/03/2011 al 31/03/2012
 Agenzia (o ufficio o intermediario)
 Denominazione
 Indirizzo
 Stato
 N. Tel. o E-mail
 La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: ☒ no ☐ si

9. conducente (Vedere patente di guida)
 Cognome (stampatello) MONGELLI
 Nome SAURO
 Data di nascita
 Codice Fiscale
 Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
 Stato
 N. Tel. o E-mail
 Patente N. TA5011083K
 Categ. (A, B, ...) D valida fino al 14/01/2016

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B

11. danni visibili al veicolo B
PARTE POSTERIORE
RE

14. osservazioni

Vedere a terao le dichia-

Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 135 D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private per l'alimentazione della banca dati sinistri istituita presso l'ISVAP per la prevenzione e il contrasto delle frodi nel settore della assicurazione r.c. auto.

C'è stato intervento dell'Autorità? ☒ si ☐ no

Quale Autorità è intervenuta? CC ☐ P.S. ☐ VV.UU. ☐

veicolo A

TARGA

Testimone
 Nome e cognome
 Codice fiscale
 Indirizzo
 Tel.

Testimone
 Nome e cognome
 Codice fiscale
 Indirizzo
 Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)
 Nome e cognome o Denominazione sociale
 Indirizzo (Comune, via e numero)
 C.A.P. Provincia
 Luogo e data di nascita
 Codice fiscale/Partita IVA
 Ferito (Barrare solo una casella)
 Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐
 Nome e cognome
 Indirizzo (Comune, via e numero)
 Luogo e data di nascita
 Codice fiscale
 Ricovero Pronto Soccorso ☒ si ☐ no
 Nome Pronto Soccorso
 Comune
 Ferito (Barrare solo una casella)
 Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐
 Nome e cognome
 Indirizzo (Comune, via e numero)
 Luogo e data di nascita
 Codice fiscale
 Ricovero Pronto Soccorso ☒ si ☐ no
 Nome Pronto Soccorso
 Comune

veicolo B

TARGA

Testimone
 Nome e cognome
 Codice fiscale
 Indirizzo
 Tel.

Testimone
 Nome e cognome
 Codice fiscale
 Indirizzo
 Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)
 Nome e cognome o Denominazione sociale
 Indirizzo (Comune, via e numero)
 C.A.P. Provincia
 Luogo e data di nascita
 Codice fiscale/Partita IVA
 Ferito (Barrare solo una casella)
 Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐
 Nome e cognome
 Indirizzo (Comune, via e numero)
 Luogo e data di nascita
 Codice fiscale
 Ricovero Pronto Soccorso ☒ si ☐ no
 Nome Pronto Soccorso
 Comune
 Ferito (Barrare solo una casella)
 Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐
 Nome e cognome
 Indirizzo (Comune, via e numero)
 Luogo e data di nascita
 Codice fiscale
 Ricovero Pronto Soccorso ☒ si ☐ no
 Nome Pronto Soccorso
 Comune

Taranto, li 31/08/2011

Egr. Sig.

MONGELLI SANDRO
VIA ADRIATICO S.N.C.
74029 TALSANO

Oggetto: Sinistro n° 177/NS/11 del 27/08/2011

Il giorno 27/08/2011, il bus n° 584 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, 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 31/08/2011

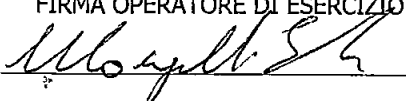
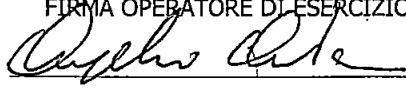
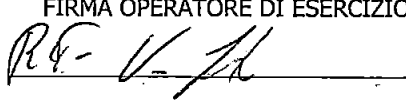
[Firma]

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 584 **DATA** 27-08-2011

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1 TURNO DI SERVIZIO n° <u>003</u> DALLE ORE <u>153</u> ALLE ORE <u>1135</u> LINEA <u>112</u> 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	2 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>11.28</u> ALLE ORE <u>18.35</u> LINEA <u>24</u> 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° <u>264</u> DALLE ORE <u>17.29</u> ALLE ORE <u>23.36</u> LINEA <u>24</u> 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 _____

Oggetto: Fwd: SINISTRO DEL 27/08/2011 A POL. RCV N. 25440721 AMAT SPA (DW535TR) / MONTAGNA (CJ579AM) - NS. RIF. 177/NS/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: 31/08/2011 17.55
A: ns@sistemasinistri.it
CC: "Rag. Eugenio RE FRASCHINI" <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Ad integrazione della ns. e-mail delle ore 13.35, di pari oggetto, alleghiamo modulo cid firmato da entrambi i conducenti.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

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

Oggetto:SINISTRO DEL 27/08/2011 A POL. RCV N. 25440721 AMAT SPA (DW535TR) / MONTAGNA (CJ579AM) - NS. RIF. 177/NS/11
Data:Wed, 31 Aug 2011 13:35:50 +0200
Mittente:Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
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:	
177NS11.PDF	809 KB
177NS11.cid.PDF	1.4 MB

Oggetto: COMUNICAZIONE

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

Data: 02/09/2011 8.50

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

CON LA PRESENTE SI CHIEDE DI POTER VISIONARE IL PROSSIMO MARTEDI 06/09/2011 IL BUS 584 RELATIVO AL SINISTRO DEL 27/08/2011 V. RIF. 177/NS/11, IN QUANTO TRATTASI DI SINISTRO CON MODULO CAI A FIRMA CONGIUNTA E I TERMINI DI TRATTAZIONE SONO RIDOTTI A TRENTA GIONI.

GRAZIE.

CORDIALI SALUTI

STUDIO COLAPIETRO
MICHELE VENERE

Prot. N. 15283
Del 02 SET. 2011

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./PR./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STU	STAFF QUINQU	☐

[Signature] ☐

177/NS/11

16897

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 ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
SIO	STAFF QUALITA ☐

nationale
suisse

DIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

c.a. Spettabile

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

San Donato Milanese, 01/09/2011

SINISTRO N° 00908/2011/000166628/50M del 27/08/2011 - 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.
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

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: ELLEBI SNC
Indirizzo: VIA COSTANTINOPOLI 50 - TARANTO (TA)

Telefono: +39 0999941690
Fax: +39 0999941690

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@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società uninomiale 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 uninomiale 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
VIA XXV APRILE 0
20097 S.DONATO M.SE MI

00882840100001001 94 GEROLI LOL PRIOR IT 2

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

Data di accettazione: 01/09/2011

Oggetto: Invio documenti

Mittente: "periziecol@tiscali.it" <periziecol@tiscali.it>

Data: 14/09/2011 12.46

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

Documenti in allegato. Distinti Saluti

Scansione11091410480.jpg

177/NS/11

Prot. N° 14 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	☐
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U/RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

9

ASS.NE NATIONALE SUISSE
SIN 908/2011/166628
VS RIF. 177/NS/11

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 610,00 DI CUI EURO 60,00 PER FERMO TECNICO
IN LETTERE (SEICENTODIECI/00_)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO
TARGATO DW535TR DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

c/o

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 27/08/2011

IL PRESENTE ACCORDO HA VALORE PURAMENTE CONSERVATIVO, LASCIANDO SALVO ED IMPREGIUDICATO TRA LE PARTI
OGNI RECIPROCO DIRITTO IN RELAZIONE AL GRADO DI RESPONSABILITÀ NELLA PRODUZIONE DELL'EVENTO O A
PARTICOLARI CLAUSOLE CONTRATTUALI DELLA POLIZZA.

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI RAPIDI O
COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO.

LIMITATAMENTE AI SINISTRI **RCA**, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO
LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO,
PROVVEDERÀ:

- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO
PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI
DELL'ART.149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI
DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN'OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO
O A MOTIVARNE L'EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA
RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL'ART.
6 DPR 254/06 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO O DALL'ART. 148
D.LGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI CONSTATAZIONE AMICHEVOLE
DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

FIRMA PERITO

FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne fa le veci)

.....

.....

.....

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

00009

MILANO

16/ 9/2011

66047

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

20110009137-0000001

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 610,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2011/000166628 DEL 27.08.11 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. 5.601.727.561 01



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 - COG. 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
5.601.727.561 01

DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro

SEICENTODIECI/00*****

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 16/ 9/2011

FIRMA DI TRAZIONE

euro *****610,00*

verificare quadro di controllo

NON TRASFERIBILE

zona riservata alla clausola
NON TRASFERIBILE

DECINE DI MIGLIAIA

MIGLIAIA

CENTINAIA

0123456789 OLTRE

0123456789

0123456789

560172756101 200909171121

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

00009

Prot. N. **1126** MILANO
23 SET. 2011

16/ 9/2011

66047

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
VAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
VA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
EC	CONTABILITA'/BILANCIO ☐
IN	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☒
STG	STAMP. QUALITA' ☐

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

20110009137-0000001

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA
EGREGI SIGNORI,
ABBIAMO IL PIACERE DI INFORMARVI CHE NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA
HA EMESSE A VOSTRO FAVORE L'ORDINE DI PAGAMENTO IN OGGETTO PER L'IMPORTO
EURO 610,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2011/000166628 DEL 27.08.11 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. 5.601.727.561 01



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
5.601.727.561 01

DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro SEICENTODIECI/00*****

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 16/ 9/2011

euro *****610,00*
verificare quadro di controllo
NON TRASFERIBILE
zona riservata alla chiusura
NON TRASFERIBILE

FIRMA DI TRENZA

DECINE DI MIGLIAIA

MIGLIAIA

CENTINAIA

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	OLTRE	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

5601727561 20080912

Allianz S.p.A.
Sede Legale:
Largo U. Irneri, 1 - 34123 Trieste
Tel. +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311

Milano, 15/09/11

Mittente:
Centro Liquidazione Danni Centralizzati 2
Via S. Sofia, 26/28 - 20122 Milano
Tel. +39 02 7216.5742
Fax +39 02 7216.5746

Orari di ricevimento telefonico:

- martedì ore 9-12
- giovedì ore 14-17
- venerdì ore 9-12

SPETT.LE AMAT AZ PER MOBILITA' AREA TARANTO
VIA C. BATTISTI 657
74121 TARANTO

Raccomandata a.r.

c.c.: NATIONALE SUISSE . SAN DONATO MILANESE
E-MAIL

► OGGETTO: Sinistro n 950 338 941 DEL 27.08.2011 Vs. rif 177/ns/11

Si prega di citare questi riferimenti nella corrispondenza)

In riferimento alla Vs. richiesta danni del 05.09.2011 e pervenuta il 15.09.2011, la presente per comunicarVi che in base all'art. 149;150 del nuovo codice civile delle assicurazioni per i sinistri avvenuti a partire dal 01.02.2007, il danneggiato deve rivolgere la richiesta di risarcimento danni alla compagnia con la quale ha stipulato il contratto RCA.

La preghiamo pertanto di rivolgersi alla propria impresa assicuratrice.

Con i migliori saluti.

Allianz S.p.A.
liquidatore A.S. 2661

17808

Prot. N° **26 SET. 2011**

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. R. SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STU	STAFF QUALITA'	☐

9



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it

Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Irneri, 1
Codice fiscale, Partita IVA e
iscrizione al Registro delle Imprese
di Trieste n. 05032630963

Capitale sociale
Euro 403.000.000 int. vers.
Autorizzata all'esercizio delle
assicurazioni con Provvedimento ISVAP
del 21 dicembre 2005 n. 2398
Società del gruppo Allianz SE
controllata da A.C.I.F. S.p.A.

Le nostre divisioni commerciali

Allianz  **Lloyd Adriatico**

Allianz  **RAS**

Allianz  **Subalpina**



Allianz S.p.A.

C.L.D. CENTRALIZZATI 2

Via S. Sofia, 26/28 - 20122 MILANO

Tel. 02/72165742 - Fax 02/72165746

R

Mod.04204 (Ex. W62101)
EP0806/EP0496 - SI [4]



14243226895-7

RACC. A.R.

6
7
2
3
8
2





177/NS/11

**Nazionale
suisse**

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N.SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-166628-50	27/08/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
00908	50	25440721

PARTI

Spett.le

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

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

A.M.A.T.S.P.A. - MONTAGNA ANTONIO

Prot. N°

23 SET. 2011

Del	P	PRESIDENTE	☐
DG		DIRETTORE GENERALE	☐
DA		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT		DIRETTORE TECNICO	☐
UE		ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG		AFFARI GEN./P.SINISTRI	☐
UA		ACQUISITI/CONTRATTI	☐
UC		CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI		INFORMATICA	☐
UT		TECNICO	☐
UPT		PRODOTTI/TRATTI	☐
URG		RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
SV		STAFF GIURIDICO	☐

Vostri riferimenti: 177/NS/11

Data 14/09/2011

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: DW535TR

Impresa debitrice: ALLIANZ (003) EX RAS - Assicurato MONTAGNA ANTONIO - Targa: CJ579AM

N° polizza: 0000065816460 - 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 €610,00 (Euro SEICENTODIECI/00=) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 27/08/2011.

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 chicchessia ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Clausole particolari

LA PRESENTE LIQUIDAZIONE COMPRENDE EURO 60.00 PER FERMO TECNICO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

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

Dott. Francesco Walter Poggi

18/10/2011

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

ENTE PAGANTE 00160	DATA PAGAMENTO 14/09/2011	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 € 610,00	
RISERVATO ALLA DIREZIONE:		PAGAMENTO EFFETTUATO DA		
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE		
		TIPO LIQUIDAZIONE TOTALE		



Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196/2003.

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 (in seguito denominato Decreto), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento

- c) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Decreto: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto / interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità / confidenzialità, integrità, tutela;
- d) è effettuato anche con l'ausilio dei mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- e) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento nonchè da società di servizi, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.

3. Conferimento dei dati

Perma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- f) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- g) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- h) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- i) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- j) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Comunicazione dei dati

k) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione, il pagamento dei sinistri ed il recupero dei crediti, nonchè società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; Isvap, Ministero delle Attività Produttive, Consap, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);

l) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b) a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

6. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi Terzi rispetto all'Unione Europea.

8. Diritti dell'interessato

L'art. 7 del Decreto conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonchè della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonchè l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è Nationale Suisse Assicurazioni Direzione Generale in Italia con sede in Via XXV Aprile 20097 San Donato Milanese (Mi).

Responsabile del trattamento informatico dei dati è GE.SI.ASS S.c. a r.l., Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano, fornitrice dei servizi informatici alla Società.

I relativi dati identificativi possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal predetto Garante presso la sede legale, le sedi periferiche e le agenzie della Società.

Consenso per il trattamento di dati sensibili ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Il/La sottoscritto/a, acquisisce le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e consapevole, in particolare, che il trattamento potrà riguardare anche i dati "sensibili" di cui all'articolo 4, comma 1 lett. d) del Decreto, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonchè i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale", relativamente a:

- il trattamento dei propri dati sensibili necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa

☐

dà il consenso

☐

nega il consenso

- la comunicazione dei propri dati sensibili ai soggetti indicati al punto 5, lett. a) dell'informativa che li potranno sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1 lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge, consapevole che, in mancanza di consenso, la società non potrà dare corso ad operazioni che prevedono tali comunicazioni, con tutte le conseguenze illustrate in informativa

☐

dà il consenso

☐

nega il consenso

- il trasferimento dei propri dati sensibili all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)

☐

dà il consenso

☐

nega il consenso

Consenso dell'interessato ai sensi degli articoli 23 e 24 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003, il/La sottoscritto/a in qualità di interessato/a relativamente:

- al trasferimento all'estero dei propri dati personali come indicato nell'articolo 7 della suddetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)

☐

dà il consenso

☐

nega il consenso

- al trattamento dei dati personali per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.

☐

dà il consenso

☐

nega il consenso

Data: _____ Firma dell'interessato: _____



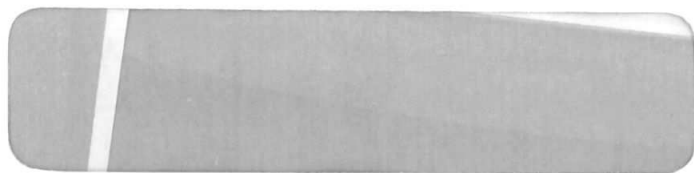
nationale
suisse

RCAR 0054

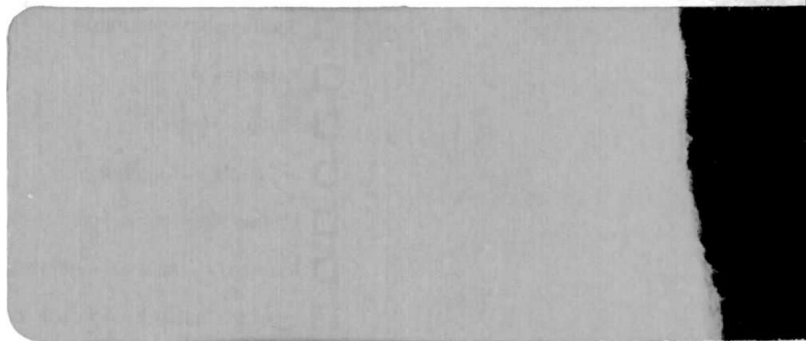
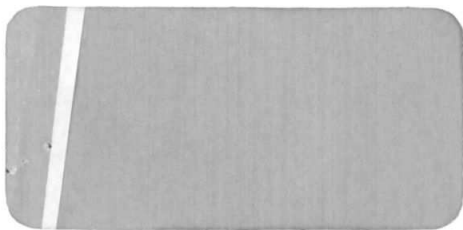


Spett. A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA





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



RITORNO - *RETOUR* Segnare l'indicazione utile:

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

Data _____ Firma _____

ist.net

citypost

Oggetto: Invio documenti

Mittente: "periziecol@tiscali.it" <periziecol@tiscali.it>

Data: 14/09/2011 12.46

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

Documenti in allegato. Distinti Saluti

—Scansione11091410460.jpg

ASS.NE NATIONALE SUISSE
SIN 908/2011/166628
VS RIF. 177/NS/11

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 610,00 DI CUI EURO 60,00 PER FERMO TECNICO
IN LETTERE (SEICENTODIECI/00_)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO
TARGATO DW535TR DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

_____ c/o _____

_____ IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 27/08/2011

IL PRESENTE ACCORDO HA VALORE PURAMENTE CONSERVATIVO, LASCIANDO SALVO ED IMPREGIUDICATO TRA LE PARTI
OGNI RECIPROCO DIRITTO IN RELAZIONE AL GRADO DI RESPONSABILITA' NELLA PRODUZIONE DELL'EVENTO O A
PARTICOLARI CLAUSOLE CONTRATTUALI DELLA POLIZZA.

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITA' E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERA' IN TEMPI RAPIDI O
COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO.

LIMITATAMENTE AI SINISTRI RCA, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO
LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITA' E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO,
PROVVEDERA':

- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO
PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI
DELL'ART.149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI
DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN'OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO
O A MOTIVARNE L'EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA
RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL'ART.
6 DPR 254/06 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO O DALL'ART. 148
D.LGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI COSTATAZIONE AMICHEVOLE
DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

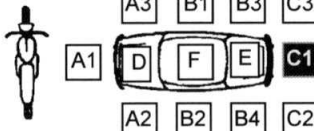
FIRMA PERITO

FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne fa le veci)

.....

.....

.....

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° 2453,00/11		Relazione di perizia per AMAT				Codice 001	Ramo sinistro RCA RISC. ASS.										
Assicurato AMAT N.584			Controparte MONTAGNA ANTONIO			Impresa di controparte 003 - ALLIANZ																	
Esercizio 2011		Numero sinistro 177/NS/11		Codice - Agenzia			Data sinistro 27/08/2011																
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si														
Data Incarico 06/09/2011	Data primo rilievo 06/09/2011	Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4	Privilegio a favore di														
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA									Scade il / /														
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione									Già Targa														
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:																							
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P					Targa DW535TR		Telaio ZCM2200LU03797364		1° Immatr. 23/06/95														
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1	Pneum. 60	Colore - Tipo smalto ARANCIONE PASTELLO			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°	Assi 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		DCMS		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)								
					Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo												
Listino ricambi aggiornato al [/ /]					S		S		S						390,00								
Paraurti posteriore centrale					S		S		S						390,00								
Codice / Riparatore					Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi € 390,00						
Telefono:					Ore		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore		Totale Tempi Supplementari		Ore		Totale tempi VE Ore 3,20				
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€ 390,00		Imponibile		Iva		€ 81,90		Totale		€ 471,90							
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 3,20 €/h 8,31		€ 26,59		€ 5,58		€ 32,17													
Totale Imponibile		€ 516,26		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€													
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 4,70 €/h 20,66		€ 97,10		€ 20,39		€ 117,49													
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€													
Totale (Imponibile)		€ 516,26		S.Rifiuti 0,50 % di 513,69		€ 2,57		€ 0,54		€ 3,11													
Totale (Iva Compresa)		€ 624,67		Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		TOTALE STIMA		€ 516,26		€ 108,41		€ 624,67									
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		€		Importo Concordato		€		Importo Lesioni		€		Fermo Tecnico Giorni 0,6							
TOTALE Indennizzo		€ 516,26		Osservazioni:																			
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]																Data consegna 13/10/2011		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	
Genius Professional Ver: RELEASE:																							

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.: 2453,00/11
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 177/NS/11
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Data Sinistro: 27/08/2011
Data Perizia: 06/09/2011

Assicurato: AMAT N.584
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P
Targa: DW535TR
Controparte: MONTAGNA ANTONIO



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 177/NS/11	DATA SINISTRO 27/08/2011	ORA 10.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PACORET DE SAINT BON	ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 584	TARGA AUTOBUS DW 535 TR
MATR. AGENTE 163260	COGNOME MONGELLI	NOME SANDRO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA BISCEGLIE	DATA DI NASCITA 25-01-57	DATA ASSUNZIONE 01-06-97	COMUNE DI RESIDENZA TALSANO
DOMICILIO VIA ADRIATICO S.N.C.		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5011083K
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 04/06/1996	SCADENZA PATENTE 14/01/2016
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA CJ 579 AM	PROPRIETARIO MONTAGNA ANTONIO	COMUNE DI RESIDENZA LIZZANO (TA)
VIA / PIAZZA VIA CONVENTO N.96			COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ - RAS	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA
TESTIMONI

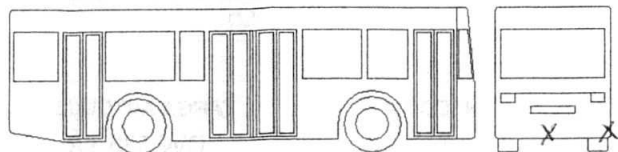
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

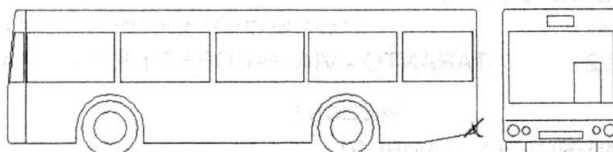
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE TALI DA NON POTER PROSEGUIRE LA MARCIA.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 10.30 CIRCA DEL 27/08/2011 MENTRE EFFETTUAVO LA FERMATA DI VIA PACORET IL BUS VENIVA TAMPONATO CON VIOLENZA DALL'AUTOVETTURA FIAT PUNTO TARGATA CJ 579AM DI PROPRIETA' E CONDOTTA DAL SIG. MONTAGNA ANTONIO.

IL SIG. MONTAGNA ANTONIO RIMANEVA ILLESO E ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUN FERITO TRA I PASSEGGERI.

A SEGUITO DEL VIOLENTO URTO L'AUTOVETTURA SUBIVA GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE TALI DA NON POTER PROSEGUIRE LA MARCIA.

CASUALMENTE SUL POSTO GIUNGEVANO I VIGILI URBANI CHE SI PRODIGAVANO PER FAR INTERVENIRE UN CARROATTREZZI PER RIMUOVERE L'AUTOVETTURA.

IL BUS SUBIVA DANNI AL PARAURTI POSTERIORE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

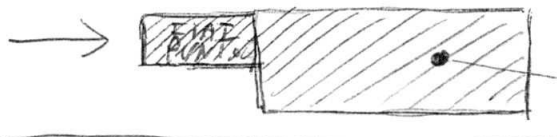
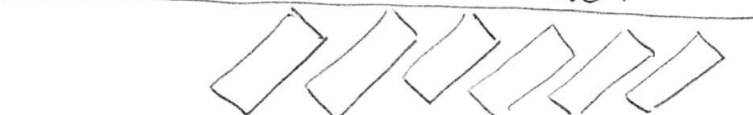
Il Conducente

TA, 31/08/2011

VIA PACORET

pagina

2



BUS FERITO
ALLA FERMATA

MURAGLIONE

FERMATA

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	2453,00/11
			Assicurato	Controparte	Impresa Controparte	
			AMAT N.584	MONTAGNA ANTONIO	003 - ALLIANZ	
Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro		
2011	177/NS/11			27/08/2011		
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
06/09/2011	06/09/2011	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:624,67

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

Taranto, li 21/settembre/2011

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 16312 del 02/09/2011 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 584 coinvolto nel sinistro 177/NS/11 del 27/08/2011.

Sulle parti di carrozzeria danneggiate sono stati effettuati n° 6 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

Distinti saluti

Prot. N. 20092
Del 26 OTT. 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. CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
ut.PT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
ut.RG. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ. STAFF CONTABILITÀ ☐

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





05 SET. 2011

Taranto, li _____

Prot. N. 16478/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
C.L.D. Centralizzati 2
ALLIANZ - RAS Ass.ni
Via S. Sofia n.26/28
20122 - MILANO

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO DEL 27/08/2011 A POL. RCV N.25440721 (Ns. rif. 177/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 27/08/2011 ore 10.30 circa a Taranto in Via Pacoret De Saint Bon tra l'autobus targato DW535TR di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato CJ579AM di proprietà del Sig. Montagna Antonio.

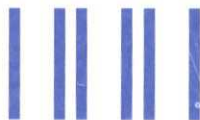
A completamento dei dati riportati nel modello di denuncia di sinistro allegato, nel quale sono riportati tutti gli elementi indispensabili per la corretta richiesta, la scrivente Azienda precisa che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi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

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

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

Da restituire a



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



177/25/11
ril. DAN

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____



Numero 4134655045 9

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ALLIANZ - CAS ASS.MI C.C.D. CONIACI 88071 2

Via S. Sofia N. 26/28

C.A.P. 20122 **Allianz S.p.A. MILANO**
COORDINATORE UFF. POSTA
1 2 SET 2011

Firma per esteso del ricevente _____ **Data** _____
(Nome e Cognome) CONIACI 88071
CONSEGNA EFFETTUATA A SENSI DELL'ART. 33 D.M. 19/04/01
INVII MULTIPLI
☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

Da restituire a



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



177/15/11 Ed. Danni

Avviso di ricevimento



Raccomandata

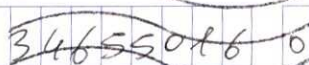


Pacco



Assicurata

Euro



Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

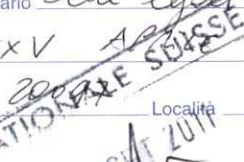
Destinatario

NATIONALE SUISSE ASS. di SP
Seo le Lepo e Direzione Generale

Via

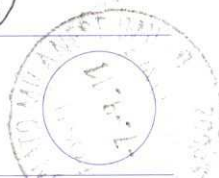
XXV

C.A.P.



Località

SAN DONATO TILIGESSE (MI)

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

Oggetto: SINISTRO DEL 27/08/2011 A POL. RCV N. 25440721 AMAT SPA (DW535TR) / MONTAGNA (CJ579AM) - NS. RIF. 177/NS/11

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

Data: 31/08/2011 13.35

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: —

177NS11.PDF

809 KB