

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
152/NS/11	31/07/2011	11.40	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
14	TARANTO - VIA CARIATI				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
LEPORANO - PORTO MERCANTILE	571	DN 280 AZ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
120180	CIRCHETTA	GIUSEPPE DONATO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
SAN GIORGIO JONICO	11-08-62	15-04-96	SAN GIORGIO JONICO	74027	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via Roccaforzata 177	D	TA2219015M	TARANTO	05/07/1989	23/02/2016
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	PUNTO	BL 362 TT	PORTULANO VINCENZO (Bari,	CRISPIANO (TA)
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
C.DA MONTETERMITI		ASSITALIA Pol. 083 00570553		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

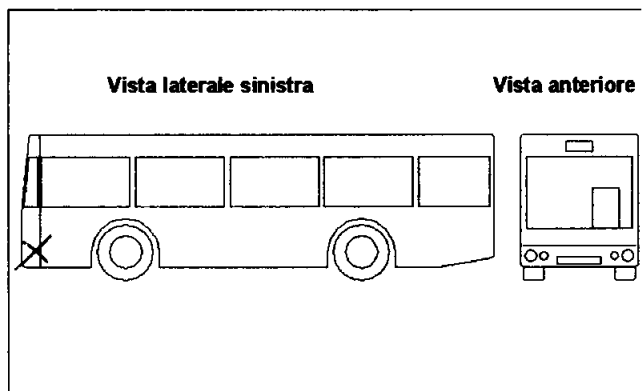
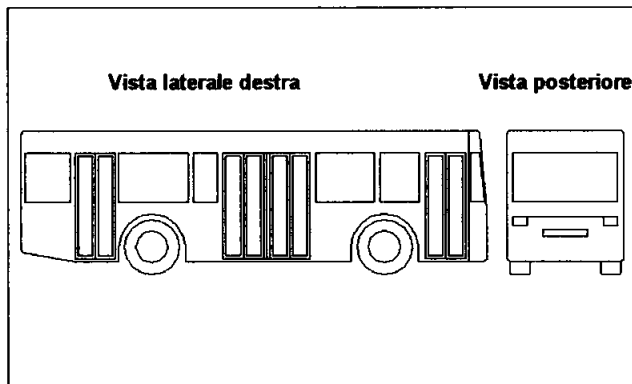
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
MI RISERVO DI INDICARE I NOMINATIVI DI DUE TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

sinistro AmAt

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO SINISTRO ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO PER EFFETTUARE L'ULTIMA FERMATA DI VIA GARIBALDI, LA CITATA VETTURA FIAT PUNTO DI COLORE BIANCO EFFETTUAVA UNA RETROMARCIA PER USCIRE DAL PARCHEGGIO SENZA ACCORGERSI DEL BUS E LO URTAVA SULLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO.

NESSUN FERITO.

IL SIG. PORTULANO VINCENZO SENZA FARE STORIE SI ASSUMEVA LA RESPONSABILITA' DEL SINISTRO E DICHIARAVA CHE SI SAREBBE RECATO PRESSO LA PROPRIA AGENZIA ASSITALIA PER DENUNCIARE IL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

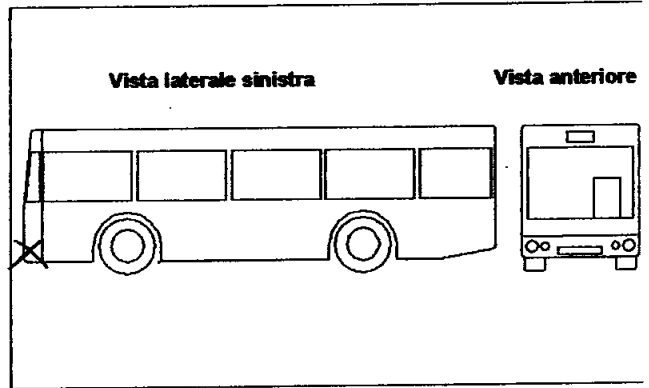
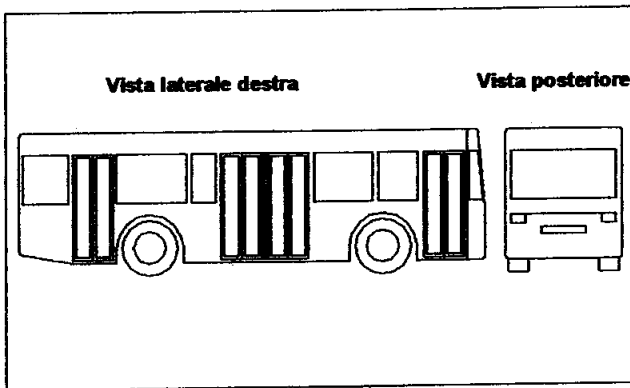
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 01/08/2011

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO SINISTRO ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO PER EFFETTUARE L'ULTIMA FERMATA DI VIA GARIBALDI, LA CITATA VETTURA FIAT PUNTO DI COLORE BIANCO EFFETTUAVA UNA RETROMARCIA PER USCIRE DAL PARCHEGGIO SENZA ACCORGERSI DEL BUS E LO URTAVA SULLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO.

NESSUN FERITO.

IL SIG. PORTULANO VINCENZO SENZA FARE STORIE SI ASSUMEVA LA RESPONSABILITA' DEL SINISTRO E DICHIARAVA CHE SI SAREBBE RECATO PRESSO LA PROPRIA AGENZIA ASSITALIA PER DENUNCIARE IL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

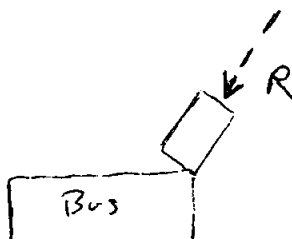
Il Conducente

T.A. 01/08/2011

pagina

2

VIA CARATI



FERMATO

Taranto, li 01/08/2011

Egr. Sig.

CIRCHETTA GIUSEPPE DONATO
Via Roccaforzata 177
74027 SAN GIORGIO JONICO

Oggetto: Sinistro n° 152/NS/11 del 31/07/2011

Il giorno 31/07/2011, il bus n° 571 da Lei condotto, impegnato sulla linea 14, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE

Circhetta Giuseppe

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 47 DATA 31-07-2011

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																							
TURNO DI SERVIZIO n° _____																																									
DALLE ORE <u>5.45</u>																																									
ALLE ORE <u>12.07</u>																																									
LINEA <u>14</u>																																									
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 16.5%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 16.5%;">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																																							
TURNO DI SERVIZIO n° _____																																									
DALLE ORE <u>11.50</u>																																									
ALLE ORE <u>12.12</u>																																									
LINEA <u>14</u>																																									
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 16.5%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 16.5%;">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																																							
TURNO DI SERVIZIO n° _____																																									
DALLE ORE <u>15.05</u>																																									
ALLE ORE <u>23.47</u>																																									
LINEA <u>14</u>																																									
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 16.5%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 16.5%;">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																																							

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 13.40

Taranto, li 03 AGO. 2011

Prot. 14836 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Lanzolla Massimo
Viale dei Colibrì s.n.c.
74020 - LEPORANO (TA)

OGGETTO: SINISTRO DEL 31/07/2011
Verificatosi a Taranto in Via Cariatì
Ns. Rif. 152/NS/11

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante il sinistro indicato in oggetto nel quale è coinvolto l'agente Circhetta Giuseppe Donato.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li 03 AGO. 2011

Prot. N. 14828/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.
INA - ASSITALIA
Via Leonida Bissolati n.23
00187 - ROMA

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO DEL 31/07/2011 A POL. RCV N.25440707 (Ns. rif. 152/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 31/07/2011 ore 11.40 circa a Taranto in Via Cariatì tra l'autobus targato DN280AZ di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato BL362TT di proprietà del Sig. Portulano Vincenzo.

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

EP1683/EP1685 Mod. 7717P MOD. 01304 Ediz. 1/81 14 Ed. 6/95



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



152/NS/11
Rel. DANA

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

141 346 54 945 3

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

NATIONALE SUISSE ASS NI
SEDE LEGALE E RIC. GENERALE

Via

XXV APRILE

C.A.P.

20097

Località

SAN DONATO TICINENSE (MI)

NATIONALE SUISSE

08 AGO 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. 19/04/01:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

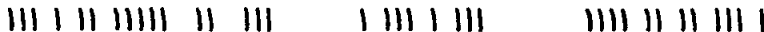
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0605 - Mod. 201 P - MCD 01304 - EX 744122 - ST 141 EG 0705



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



2011. 0012

1452/45141

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14134654946 4
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario INA - ASSISTENZA

Via LEONIDA BISSOLATI N. 23

C.A.P. 00187 Località ROMA

950810

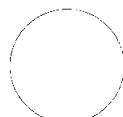
701522338

GBS

18 AGO. 2011

UFFICIO POSTALE DI ROMA

UFFICIO POSTALE DI ROMA



Firma per consegna a Spedizioni
Nome e Cognome Bonifazi

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 35 D.M. 69/04/01
• lavoro multipli a un unico destinatario
• sottoscrizione rifiutata

152/NS/11

nationale
suisseDIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

San Donato Milanese, 03/08/2011

Spettabile

A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO**SINISTRO N° 00908/2011/000164482/50M del 31/07/2011 – 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 **Telefono:** +39 0998864788
Indirizzo: VIA EUROPA 35 - MOTTOLA

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: GUARINI **Telefono:** +39 0997791094
Indirizzo: VIA C BATTISTI 5190 - TARANTO (TA) **Fax:** +39 0997791094

Denom. Sociale: ELLEBI SNC **Telefono:** +39 0999941690
Indirizzo: VIA COSTANTINOPOLI 50 - TARANTO (TA) **Fax:** +39 0999941690

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



AMAT S.p.A. - 15424

Prot. N° 16 AGO. 2011

Del	
P	PRESIDENTE
DC	DIRETTORE GENERALE
CA	CARTELLAIO/ABBONATI
DT	DIREZIONE TECNICA
UE	SERVIZIO CLIENTI
UR	SEGRETERIA
JO	PRODOTTORE
UC	CONFERE/ABBONATI
U	PERSONALE
UP	PERSONALE RETROBANDA
UT	TECNICO
UT	PRODUTTORE
UR	MACCHINERIA/TECNICO
STG	STAFF QUALITÀ



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 Vita S.p.A.
società soggetta all'attività di direzione e
coordinamento da parte di
Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale
11.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 1242210
Albo Imprese n° 1.00971
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
16-03-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia
con sistema di management certificato

NATIONALE SUISSE
VIA XXV APRILE 0
20097 S.DONATO M.SE MI

00851780100001001 67 GEROLI LOL PRIOR IT 2

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

Data di accettazione: 03/08/2011

Oggetto: Invio documenti
Mittente: "periziecol@tiscali.it" <periziecol@tiscali.it>
Data: 09/09/2011 11.36
A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Documenti in allegato: Distinti Saluti

Scansione11090909360_0001.jpg

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N°

16787
 09 SET. 2011

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. F.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'	☐
		☐

9

E-mail: periziecol@alice.it Sede secondaria Via Lago di Santa Croce, 4 Taranto

ASS.NE NATIONALE SUISSE
SIN 908/2011/164482
VS RIF. 152/NS/11

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 250,00 DI CUI € 80,00 PER FERMO TECNICO IN LETTERE (DUECENTOCINQUANTA/00)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO TARGATO DN280AZ DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

c/o

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 31/07/2011

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 CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

FIRMA PERITO

FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne fa le veci)

.....

.....

.....



UNICREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.849.245.348,50 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 - ADEDERITE 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.

AS2/NS/11

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

00530

MILANO

, 13/ 9/2011

66047

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

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO(TA)

20110008998-0000001

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 250,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2011/000164482 DEL 31.07.11 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. 5.601.712.011 12



2008-1
01712-9

5.601.712.011 12

DIP 66047 CC 000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

euro *****250,00*

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

verificare quadro di controllo

NON TRASFERIBILE

zona riservata alle clausole
NON TRASFERIBILE

euro

DUECENTOCINQUANTA/00*****

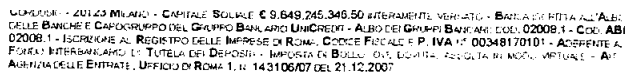
a A.M.A.T.S.P.A.

VALIDITA' 02 MESI DAL 13/ 9/2011

FIRMA DI TRAENZA

DECINE DI MIGLIAIA 0123456789 OLTRE 0123456789 CENTINAIA 0123456789

5601712011 2008017129



13/ 9/2011

AS2/NS/11

66047

Printed	17517	21 SET. 2011	1
Dep	SECRET		1
1	TO THE SECRETARY		1
2	TO THE SECRETARY		1
3	TO THE SECRETARY		1
4	TO THE SECRETARY		1
5	TO THE SECRETARY		1
6	TO THE SECRETARY		1
7	TO THE SECRETARY		1
8	TO THE SECRETARY		1
9	TO THE SECRETARY		1
10	TO THE SECRETARY		1
11	TO THE SECRETARY		1
12	TO THE SECRETARY		1
13	TO THE SECRETARY		1
14	TO THE SECRETARY		1
15	TO THE SECRETARY		1
16	TO THE SECRETARY		1
17	TO THE SECRETARY		1
18	TO THE SECRETARY		1
19	TO THE SECRETARY		1
20	TO THE SECRETARY		1
21	TO THE SECRETARY		1
22	TO THE SECRETARY		1
23	TO THE SECRETARY		1
24	TO THE SECRETARY		1
25	TO THE SECRETARY		1
26	TO THE SECRETARY		1
27	TO THE SECRETARY		1
28	TO THE SECRETARY		1
29	TO THE SECRETARY		1
30	TO THE SECRETARY		1
31	TO THE SECRETARY		1
32	TO THE SECRETARY		1
33	TO THE SECRETARY		1
34	TO THE SECRETARY		1
35	TO THE SECRETARY		1
36	TO THE SECRETARY		1
37	TO THE SECRETARY		1
38	TO THE SECRETARY		1
39	TO THE SECRETARY		1
40	TO THE SECRETARY		1
41	TO THE SECRETARY		1
42	TO THE SECRETARY		1
43	TO THE SECRETARY		1
44	TO THE SECRETARY		1
45	TO THE SECRETARY		1
46	TO THE SECRETARY		1
47	TO THE SECRETARY		1
48	TO THE SECRETARY		1
49	TO THE SECRETARY		1
50	TO THE SECRETARY		1
51	TO THE SECRETARY		1
52	TO THE SECRETARY		1
53	TO THE SECRETARY		1
54	TO THE SECRETARY		1
55	TO THE SECRETARY		1
56	TO THE SECRETARY		1
57	TO THE SECRETARY		1
58	TO THE SECRETARY		1
59	TO THE SECRETARY		1
60	TO THE SECRETARY		1
61	TO THE SECRETARY		1
62	TO THE SECRETARY		1
63	TO THE SECRETARY		1
64	TO THE SECRETARY		1
65	TO THE SECRETARY		1
66	TO THE SECRETARY		1
67	TO THE SECRETARY		1
68	TO THE SECRETARY		1
69	TO THE SECRETARY		1
70	TO THE SECRETARY		1
71	TO THE SECRETARY		1
72	TO THE SECRETARY		1
73	TO THE SECRETARY		1
74	TO THE SECRETARY		1
75	TO THE SECRETARY		1
76	TO THE SECRETARY		1
77	TO THE SECRETARY		1
78	TO THE SECRETARY		1
79	TO THE SECRETARY		1
80	TO THE SECRETARY		1
81	TO THE SECRETARY		1
82	TO THE SECRETARY		1
83	TO THE SECRETARY		1
84	TO THE SECRETARY		1
85	TO THE SECRETARY		1
86	TO THE SECRETARY		1
87	TO THE SECRETARY		1
88	TO THE SECRETARY		1
89	TO THE SECRETARY		1
90	TO THE SECRETARY		1
91	TO THE SECRETARY		1
92	TO THE SECRETARY		1
93	TO THE SECRETARY		1
94	TO THE SECRETARY		1
95	TO THE SECRETARY		1
96	TO THE SECRETARY		1
97	TO THE SECRETARY		1
98	TO THE SECRETARY		1
99	TO THE SECRETARY		1
100	TO THE SECRETARY		1

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

20110008998-0000001

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 250,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2011/000164482 DEL 31.07.11 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTR
0 -1

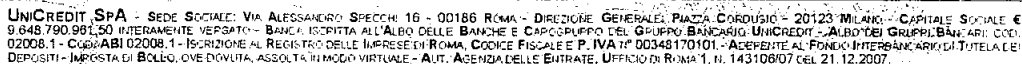
COMUNICAZIONE DELLA BANCA

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. 5.601.712.011 12



DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

euro *****250,00*

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 13/ 9/2011

FIRMA DI TRACENZA

verificare quadro di controllo

NON TRASFERIBILE

zona riservata alla clausura
NON TRASFERIBILE

DECINE DI MIGLIAIA

MIGLIAIA

CENTINAIA

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

(Musical notation continues across the page)

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

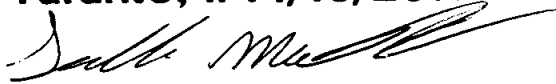
Il sottoscritto Lanzolla Massimo nato a Taranto il 09/01/1973 e residente a Leporano (Ta) in Viale dei Colibrì s.n.c., dichiara quanto segue:

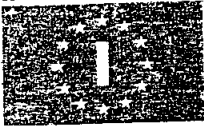
giorno 31/07/2011, mi trovavo a bordo del bus Amat Spa n. 571 targato DN280AZ e alle ore 11.40 circa accadeva che mentre il bus effettuava la fermata di Via Cariatì veniva urtato, da fermo, sulla parte anteriore lato sinistro da un'autovettura targata BL362TT che eseguiva manovra di retromarcia per uscire da un parcheggio.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede

Taranto, li 14/10/2011






P.A.D.

PATENTE DI GUIDA

1. LANZOLLA

2. MASSIMO

3. 09/01/73 TARANTO (TA)

4a. 

4b. 

7. 

8. LEPORANO (TA)
V.LE DEI COLIBRI

REPUBBLICA ITALIANA

4c. MCTC-TA

5. TA5080915S

4B. 07/04/2015 (L99GJZ)

5. TA5080915S

	9.	10.	11.	12.
A1 				
A 				
	17/04/90	4b 		
B 	17/04/91	4b		
C 	4a	4b		
D 	4a	4b		
BE 				
CE 				
DE 				

11. Categoria 2. Nome 3. Data e luogo di nascita
 4a. Trattore, 4b. Varieta, 4c. Varieta, 4d. Varieta
 5. Rilevato dal 5. Rilevato numero 8. Rilevato
 9. Rilevato 10. Categoria 11. Rilevato
 12. Rilevato

AA 1067501



Nationale
suisse

17/30
20 SET. 2011

Spett.le

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

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-164482-50	31/07/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00908	50	25440707	A.M.A.T.S.P.A. - PORTULANO VINCENZO

Vostri riferimenti: 152/NS/11

Data 09/09/2011

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.

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: DN280AZ
Impresa debitrice: INA - ASSITALIA (004) - Assicurato PORTULANO VINCENZO - Targa: BL362TT
N° polizza: _____ - 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 € 250,00 (Euro DUECENTOCINQUANTA/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 31/07/2011.

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 80.00 PER FERMO TECNICO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

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

FIRMA DEL BENEFICIARIO

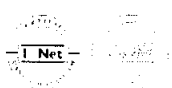
18/10/2011

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 00160	DATA PAGAMENTO 09/09/2011	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 € 250,00	
RISERVATO ALLA DIREZIONE:		PAGAMENTO EFFETTUATO DA		
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	TIPO LIQUIDAZIONE		
		TOTALE		



Al sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 (in seguito denominato Decreto), ed in relazione ai dati personali che La/Ve ritagliando e che formeranno oggetto di trattamento, La/Ve 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 alla 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; compressi modifica; raffronto / interconnessione; utilizzo; comprese consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità / confidenzialità, integrità, tutela;
d) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

del settore assicurativo, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.
3. Conferimento dei dati
Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

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. Ritiro del conferimento dei dati

L'eventuale ritiro 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 gestione e liquidazione dei 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 prescinde la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Comunicazione dei dati

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 agenzie, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autotecnici; società di servizi di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; Isvap, Ministero delle Attività Produttive, Consap, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi di investimento (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autotecnici; società di servizi di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e obbligatori per legge, 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, nonché 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, nonché 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

(MI).
Titolare del trattamento è Nazionale 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.p.A. a r.l., Via G. B. Cassinini, 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, acquisite 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 "donati 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, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale", relativamente a:

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

☐ da 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

☐ da 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)

☐ da il consenso

☐ nega il consenso

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:

☐ da il consenso

☐ nega il consenso

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

☐ da il consenso

☐ nega il consenso

Data:

Firma dell'interessato:



nationale
suisse



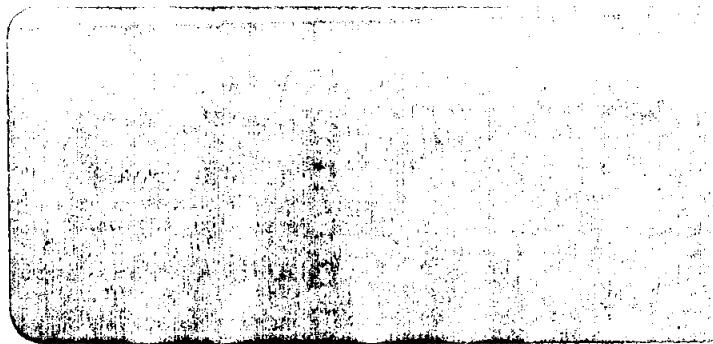
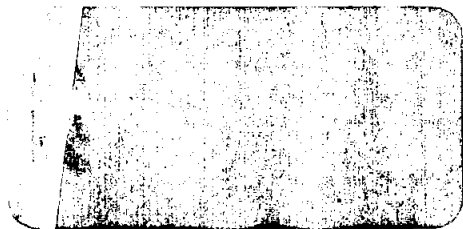
RCAR 0064

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 _____

ivio documenti

Oggetto: Invio documenti

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

Data: 09/09/2011 11.36

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

Documenti in allegato. Distinti Saluti

Scansione11090909360_0001.jpg

E-mail: periziecol@alice.it Sede secondaria Via Lago di Santa Croce, 4 Taranto

ASS.NE NATIONALE SUISSE
SIN 908/2011/164482
VS RIF. 152/NS/11

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 250,00 DI CUI € 80,00 PER FERMO TECNICO IN LETTERE (DUECENTOCINQUANTA/00)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO TARGATO DN280AZ DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

c/o _____

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 31/07/2011

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)

.....

.....

.....

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Lanzolla Massimo nato a Taranto il 09/01/1973 e residente a Leporano (Ta) in Viale dei Colibrì s.n.c., dichiara quanto segue:

giorno 31/07/2011, mi trovavo a bordo del bus Amat Spa n. 571 targato DN280AZ e alle ore 11.40 circa accadeva che mentre il bus effettuava la fermata di Via Cariatì veniva urtato, da fermo, sulla parte anteriore lato sinistro da un'autovettura targata BL362TT che eseguiva manovra di retromarcia per uscire da un parcheggio.

Letto, confermato e sottoscritto

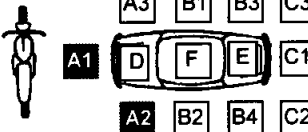
In fede

Taranto, li 14/10/2011

Massimo Lanzolla

19309

Prot. N.	
Del	14 OTT. 2011
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
DIRG	AFFARI GEN. / P. SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTRIBUTI / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐

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° 2109,00/11		Relazione di perizia per AMAT		Codice/Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS.		
Assicurato AMAT N.571						Controparte PORTULANO VINCENZO		Impresa di controparte 004 - ASSITALIA				
Esercizio 2011		Numero sinistro 152/NS/11			Codice - Agenzia			Data sinistro 31/07/2011				
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza			Ramo polizza	Recuper o IVA Si					
Data Incarico 04/08/2011	Data primo rilievo 04/08/2011	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 M240/E5						Targa DN280AZ	Telaio ZCM2404L090026810		1° Immatr. 06/10/09			
Stato d'uso DISCRETO	Km. 1	Pneum. 70	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si						
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 				
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	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)
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo		
Fianchetto anteriore .Sx				L	1,0	L	1,0	L	1,5			
Supporto proiettore .Sx								L	0,5			
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	Totale Tempi		SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi €	
Telefono:				Ore 0,30	Supplemento Finitura 10% max ore 3	Ore 0,23	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari	Ore 2,13	Totale tempi VE Ore 4,13	
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) €	Ricambi		Imponibile		Iva		Totale				
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=	Materiale Consumo Ore 4,13 €/h 11,55		€ 47,70		€ 10,02		€ 57,72				
Totale Imponibile € 175,22		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€				
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 6,13 €/h 20,66		€ 126,65		€ 26,60		€ 153,25				
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€				
Totale (Imponibile) € 175,22		S.Rifiuti 0,50 % di	174,35	€ 0,87		€ 0,18		€ 1,05				
Totale (Iva Compresa) € 212,02		TOTALE STIMA		€ 175,22		€ 36,80		€ 212,02				
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,8				
Indennizzo Contrattuale €		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,8				
TOTALE Indennizzo € 175,22		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												

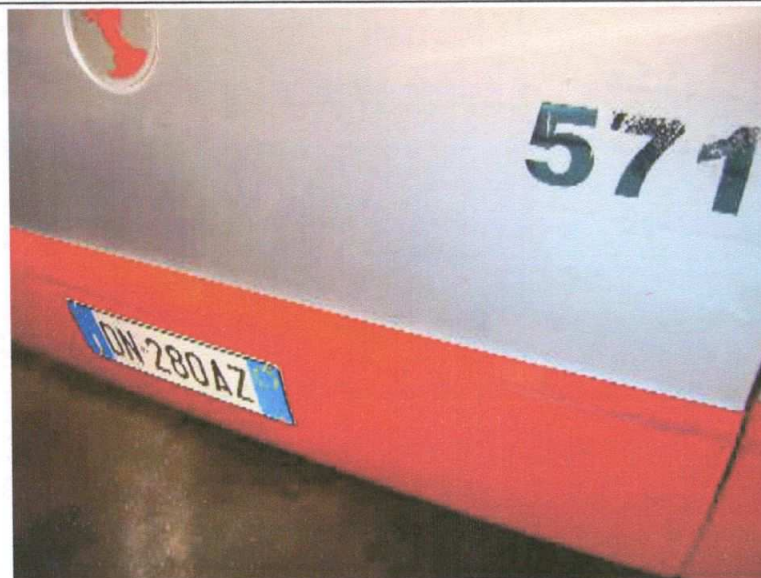
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2109,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **152/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **31/07/2011**
Data Perizia: **04/08/2011**

Assicurato: AMAT N.571
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M240/E5
Targa: DN280AZ
Controparte: PORTULANO VINCENZO







FIAT
to Affare

BL 362TT

UNICAR AUTOCARROZZERIA Via Taranto, 99 - Statte (TA) - Tel. 099 4741766



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 152/NS/11	DATA SINISTRO 31/07/2011	ORA 11.40	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 14	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CARIATI		ANGOLO	
DIREZIONE LEPORANO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 571	TARGA AUTOBUS DN 280 AZ	
MATR. AGENTE 120180	COGNOME CIRCHETTA	NOME GIUSEPPE DONATO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA SAN GIORGIO JONICO	DATA DI NASCITA 11-08-62	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA SAN GIORGIO JONICO	C.A.P. 74027
DOMICILIO Via Roccaforzata 177	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2219015M	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 05/07/1989
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 BL 362 TT	PROPRIETARIO PORTULANO VINCENZO (Bari,	COMUNE DI RESIDENZA CRISPIANO (TA)
VIA / PIAZZA C.DA MONTETERMITI			COMPAGNIA ASSICURATRICE ASSITALIA Pol. 083 00570553	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
MI RISERVO DI INDICARE I NOMINATIVI DI DUE TESTIMONI

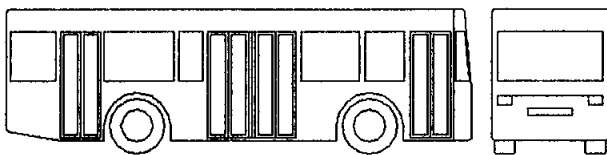
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

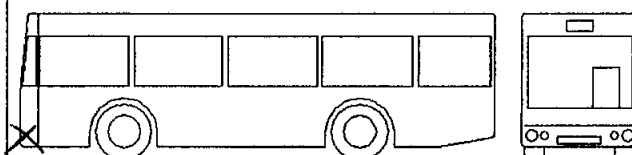
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO SINISTRO ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO PER EFFETTUARE L'ULTIMA FERMATA DI VIA GARIBALDI, LA CITATA VETTURA FIAT PUNTO DI COLORE BIANCO EFFETTUAVA UNA RETROMARCIA PER USCIRE DAL PARCHEGGIO SENZA ACCORGERSI DEL BUS E LO URTAVA SULLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO.

NESSUN FERITO.

IL SIG. PORTULANO VINCENZO SENZA FARE STORIE SI ASSUMEVA LA RESPONSABILITA' DEL SINISTRO E DICHIARAVA CHE SI SAREBBE RECATO PRESSO LA PROPRIA AGENZIA ASSITALIA PER DENUNCIARE IL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

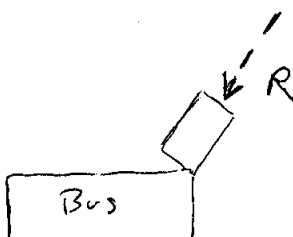
Il Conducente

TA, 01/08/2011

pagina

2

VIA CARLATTI



FERMATO

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	2109,00/11	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.571		PORTULANO VINCENZO		004 - ASSITALIA	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia			Data Sinistro		
2011	152/NS/11					31/07/2011		
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		
04/08/2011	04/08/2011	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:212,02

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

Taranto, li 26/ottobre/2011

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 14789 del 03/08/2011 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 571 coinvolto nel sinistro 152/NS/11 del 31/07/2011.

Sulle parti di carrozzeria danneggiate sono stati effettuati n° 4 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

Distinti saluti

Prot. N. 20563
03 NOV. 2011

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

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



Oggetto: SINISTRO DEL 31/07/2011 A POL. RCV N. 25440707 AMAT SPA (DN280AZ) /
PORTULANO (BL362TT) - NS. RIF. 152/NS/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Tue, 02 Aug 2011 17:53:17 +0200
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

152NS11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--------------------	---