

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
151/NS/11	28/07/2011	17.25	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
	TARANTO - BRETELLA DI COLLEGAMENTO S.S. 7				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
CAPOLINEA DI PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE	528	CX 195 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
109244	BUCCOLIERI	GIUSEPPE M.	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
MANDURIA	11-11-55	16-12-82	MANDURIA	74024	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
S.P.135 Uggiano-Maruggio km 2	D	TA2066942N	PREF. TARANTO	19/03/1980	26/02/2015
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
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
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	
NESSUNO	

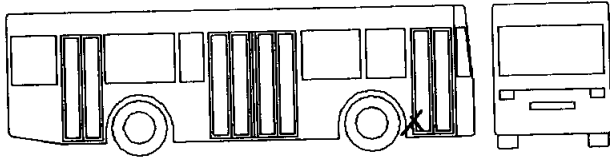
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

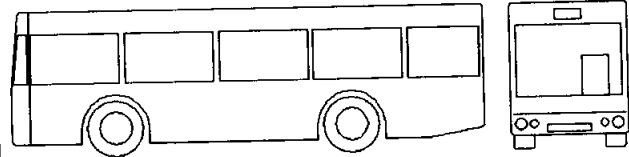
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

A SEGUITO DELL'URTO SI INFRANGEVA IL CRISTALLO DI UN'ANTA DELLA PORTA ANTERIORE.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 17.25 DEL 28/07/2011, DIRETTO VERSO IL CAPOLINEA DI PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE PER INIZIARE LA CORSA DI LINEA 1/2 DELLE ORE 17.51, MENTRE PERCORREVO LA BRETTELLA DI COLLEGAMENTO ALLA STRADA S.S.7, UN MOTOCICLO DI GROSSA CILINDRATA NONOSTANTE IL DIVIETO DI SORPASSO EFFETTUAVA UNA SPERICOLATA MANOVRA DI SORPASSO, COSTRINGENDOMI A STRINGERE VERSO DESTRA E AD URTARE LEGGERMENTE LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO DEL BUS CONTRO IL GUARD RAIL.

A SEGUITO DELL'URTO SI INFRANGEVA IL CRISTALLO DI UN'ANTA DELLA PORTA ANTERIORE.

NON RIUSCIVO A RILEVARE LA TARGA DELLA MOTO.

A BORDO DEL BUS NON C'ERA NESSUNO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

Il Conducente

TA, 01/08/2011

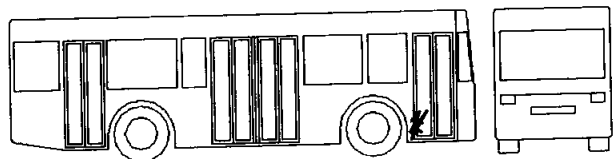
pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

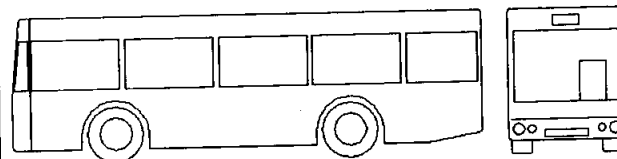
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

A SEGUITO DELL'URTO SI INFRANGEVA IL CRISTALLO DI UN'ANTA DELLA PORTA ANTERIORE.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 17.25 DEL 28/07/2011, DIRETTO VERSO IL CAPOLINEA DI PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE PER INIZIARE LA CORSA DI LINEA 1/2 DELLE ORE 17.51, MENTRE PERCORREVO LA BRETELLA DI COLLEGAMENTO ALLA STRADA S.S.7, UN MOTOCICLO DI GROSSA CILINDRATA NONOSTANTE IL DIVIETO DI SORPASSO EFFETTUAVA UNA SPERICOLATA MANOVRA DI SORPASSO, COSTRINGENDOMI A STRINGERE VERSO DESTRA E AD URTARE LEGGERMENTE LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO DEL BUS CONTRO IL GUARD RAIL.

A SEGUITO DELL'URTO SI INFRANGEVA IL CRISTALLO DI UN'ANTA DELLA PORTA ANTERIORE.

NON RIUSCIVO A RILEVARE LA TARGA DELLA MOTO.

A BORDO DEL BUS NON C'ERA NESSUNO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

TA, 01/08/2011

Il Conducente

pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
151/NS/11	28/07/2011	17.25	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO
	TARANTO - BRETELLA DI COLLEGAMENTO S.S. 7		
DIREZIONE			N° SOCIALE
CAPOLINEA DI PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE			528
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	TARGA AUTOBUS
109244	BUCCOLIERI	GIUSEPPE M.	CX 195 XG
QUALIFICA			
Conducente di linea			
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
MANDURIA	11-11-55	16-12-82	MANDURIA
C.A.P.			
74024			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
S.P.135 Uggiano-Maruggio km 2	D	TA2066942N	PREF. TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
19/03/1980	26/02/2015		
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
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
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	
NESSUNO	

Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Taranto, li 01/08/2011

Egr. Sig.

BUCCOLIERI GIUSEPPE M.
S.P.135 Uggiano-Maruggio km 2
74024 MANDURIA

Oggetto: Sinistro n° 151/NS/11 del 28/07/2011

Il giorno 28/07/2011, il bus n° 528 da Lei condotto, impegnato sulla linea , è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE


P.R.


CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 528 DATA

28/07/2011

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
4	PP	6:38	MT.	6:48	SIBURIA			
4	MT.	6:48	PM	7:05	SIBURIA			
4	PM	7:05	MT.	7:46	SIBURIA			
4	MT.	7:46	PM	8:29	SIBURIA			
4	PM	8:29	MT.	9:15	SIBURIA			
4	MT.	9:15	PM	9:38	SIBURIA			
4	PM	9:38	MT.	10:44	SIBURIA			
4	MT.	10:44	STOR		SIBURIA			
4	PM	11:21	MT	12:13	LADDERA GROSSA			
4	MT	12:13	PM	12:45	" "			
4	PM	12:56	MT	13:43	" "			
4	MT	13:43	PM	14:20	" "			
4	PM	14:25	MT	15:05	" "			
4	MT	15:08	PM	15:38	" "			
4	PM	15:42	MT	16:25	" "			
4	MT	16:28	PM	17:00	LADDERA GROSSA			
					17:10			
							</	

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° 018

DALLE ORE 4:55

ALLE ORE 11:25

LINEA 4

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci Interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

2

TURNO DI SERVIZIO n° 414

DALLE ORE 11:14

ALLE ORE 12:12

LINEA 4

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

3

TURNO DI SERVIZIO n°

DALLE ORE

ALLE ORE

LINEA

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

NE = Non Efficiente

M = Mancante

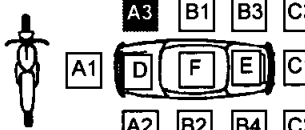
INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° del :
 ACKE MONTAGGIO ROTOCASS CHE LATO SX FIANCAFA MONTAGGIO
 E GIORN. BEN. ONE 1725 L'INTERO CON ROTURA
 L'ERO PONTA AMERORE

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore

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° 2111,00/11		Relazione di perizia per AMAT				Codice/Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS.					
Assicurato AMAT N.528						Controparte IGNOTO				Impresa di controparte N.N.							
Esercizio 2011		Numero sinistro 151/NS/11				Codice - Agenzia				Data sinistro 28/07/2011							
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 Ultimate		Foto N. 7		Privilegio a favore di					
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA .BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA												Scade il / /					
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione												Già Targa					
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:																	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P								Targa CX195XG		Telaio ZGA482M0006005567			1° Immatr. 15/09/05				
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							
N.1 vetro porta anteriore Dx Autobus visionato a riparazioni ultimate. Richiesta documentazione fotografica all'area tecnica, attestante il danno all'autobus, alla data odierna non fornita. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dalla visione diretta del mezzo e dalla denuncia di sinistro.				S 1,5		S		S						180,00			
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1				Totale Tempi SR 1,5		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi € 180,00					
Telefono:		Ore	Supplemento Finitura Ore		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6		Totale Tempi Ore		Supplementari Ore		Totale tempi VE Ore						
Supplemento per Doppio Strato 15%																	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile € 180,00		Iva € 37,80		Totale € 217,80							
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h 11,55													
Totale Imponibile € 212,05				Nolo Dime e/o Varie													
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 1,50 €/h 20,66		€ 30,99		€ 6,51		€ 37,50							
Insufficienza Assicurativa %				Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€							
Totale (Imponibile) € 212,05				S.Rifiuti 0,50 % di 210,99		€ 1,06		€ 0,22		€ 1,28							
Totale (Iva Compresa) € 256,58				TOTALE STIMA		€ 212,05		€ 44,53		€ 256,58							
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,2							
Indennizzo Contrattuale €				Osservazioni:													
TOTALE Indennizzo € 212,05																	
[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.: 2111,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **151/NS/11**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **28/07/2011**
Data Perizia: **04/08/2011**

Assicurato: **AMAT N.528**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX195XG**
Controparte: **IGNOTO**



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.: 2111,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **151/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **28/07/2011**
Data Perizia: **04/08/2011**

Assicurato: AMAT N.528
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX195XG
Controparte: IGNOTO



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 151/NS/11	DATA SINISTRO 28/07/2011	ORA 17.25	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - BRETELLA DI COLLEGAMENTO S.S. 7		ANGOLO	
DIREZIONE CAPOLINEA DI PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE		N° SOCIALE 528	TARGA AUTOBUS CX 195 XG	
MATR. AGENTE 109244	COGNOME BUCCOLIERI	NOME GIUSEPPE M.	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA MANDURIA	DATA DI NASCITA 11-11-55	DATA ASSUNZIONE 16-12-82	COMUNE DI RESIDENZA MANDURIA	C.A.P. 74024
DOMICILIO S.P.135 Uggiano-Maruggio km 2	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2066942N	RILASCIATA A PREF. TARANTO	DATA RILASCIO 19/03/1980
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		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
NESSUNO

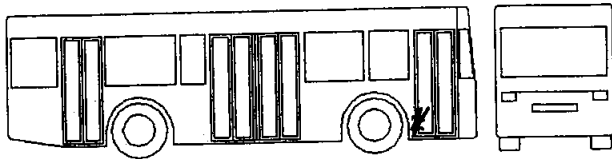
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

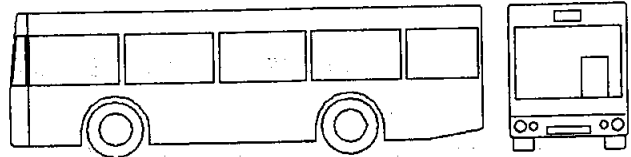
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

A SEGUITO DELL'URTO SI INFRANGEVA IL CRISTALLO DI UN'ANTA DELLA PORTA ANTERIORE.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 17.25 DEL 28/07/2011, DIRETTO VERSO IL CAPOLINEA DI PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE PER INIZIARE LA CORSA DI LINEA 1/2 DELLE ORE 17.51, MENTRE PERCORREVO LA BRETELLA DI COLLEGAMENTO ALLA STRADA S.S.7, UN MOTOCICLO DI GROSSA CILINDRATA NONOSTANTE IL DIVIETO DI SORPASSO EFFETTUAVA UNA SPERICOLATA MANOVRA DI SORPASSO, COSTRINGENDOMI A STRINGERE VERSO DESTRA E AD URTARE LEGGERMENTE LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO DEL BUS CONTRO IL GUARD RAIL.

A SEGUITO DELL'URTO SI INFRANGEVA IL CRISTALLO DI UN'ANTA DELLA PORTA ANTERIORE.

NON RIUSCIVO A RILEVARE LA TARGA DELLA MOTO.

A BORDO DEL BUS NON C'ERA NESSUNO.

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

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	2111,00/11	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.528		IGNOTO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2011		151/NS/11				28/07/2011		
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	7	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 7 -		
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:256,58

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 528 coinvolto nel sinistro 151/NS/11 del 28/07/2011.

Si trasmettono allegati alla presente, la bolla di segnalazione avaria n 0062377 del 28/07/2011 e 2 bolle di approvvigionamento materiali da magazzino.

Distinti saluti

Prot. N° 20564
3 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 ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

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

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		N. 0062377 /A	
		Data 28/7/11	

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	1740	BUS N. 528
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO	☐ ☐	AUTISTA DI LINEA BUCCOLIERI G.
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO	☐ ☐	AUTISTI RIMORCHIO
LOCALITÀ AVARIA SGP		
BUS DATO IN SOST.NE 596	BUS RIMORCHIANTE	
SEGNALAZIONE AVARIA RETRO ANT. PORTA DX		
SEGRE DENUNCIA DI SINISTRO		
ENTE SEGNALANTE		
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA		
IL TECNICO D'OFF.NA		
DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA		
INTERVENTO ESEGUITO Int. ruota e controllo porte - 2 portell. laterali + 3 pneumatici + portello + 2 ruote + 1 braccio pneumatico destra + pneumatico + 2 escluditori porte + i catariflessi laterali + 1 KIT BASTA-SEAL		
OPERATORI Montecarlo Collo		RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO
TEMPO IMPIEGATO 730/1100		Data 29/07 Ora
IL TECNICO D'OFF.NA Valeriano		

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



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0018657

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	SPORTELLO	00002718	528	
	1	—	00000587	—	
	1	—	00002961	—	
	2	Porta 2 porte	0037732		
	2	Porta 5x	00004541		
	1	Porta 4x	00004560		
	1	Porta 5x	00004534		
	1	Porta	00961371		

Capo Tecnico/Capo Operaio Veglia Il Distributore di magazzino — DATA 29/07/11

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data — / — / — N° REGISTRAZIONE — L'OPERATORE —



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0018662

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Kit. Base PEAC	00001198	528	
	1	Base medio d'oro	00002808	518	
	1	Base speciale 131	2379	528	
	1	Pulitore	00961533		
	1	Spigolo	00680001		
	2	CATA DI OTIRO ROSSO	00961444		
	2	CATA DI OTIRO ARANCIO	00960073		

Capo Tecnico/Capo Operaio Veglia Il Distributore di magazzino — DATA 29/07/11

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data — / — / — N° REGISTRAZIONE — L'OPERATORE —

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N. 10434
13 GIU. 2012

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

Corrispondenza interna prot. n. _____/UAG

Taranto, 12/06/2012

Al Responsabile Area Personale
Dott.ssa Maria Fabiola Menenti
SEDE

E p.c. Al Direttore Amministrativo
Dott. Pietro Carallo
SEDE

Oggetto: sinistro passivo numero 151/ns/11 del 28/07/2011

Le trasmetto copia della nota del 21/10/2011, ns. prot.19782, indirizzata all'agente Giuseppe M. Buccolieri con raccomandata n°14228008652 - 2 (all.1) concernente il rimborso del danno riferito al sinistro passivo in oggetto per il quale, alla data odierna, non è pervenuto alcun risarcimento assicurativo.

Considerato che il dipendente ha cessato il proprio rapporto lavorativo in data 31/05/2012, così come da comunicazione interna del 05/06/2012, si rappresenta la necessità di provvedere all'intera trattenuta delle somme dovute all'Azienda per i danni causati al bus con le prossime competenze.

Si prega di informare la scrivente dell'avvenuto recupero.

Distinti Saluti

Il Capo Unità AA.GG. e P.R.
(dott.ssa Tiziana Tursi)

Allegati: come sopra citati

A.M.A.T.

Azienda per la **M**obilità nell'**A**rea di **T**aranto S.p.A.

Corrispondenza interna prot. n. _____/UAG

Taranto, 12/06/2012

Al Responsabile Area Personale
Dott.ssa Maria Fabiola Menenti
SEDE

E p.c. Al Direttore Amministrativo
Dott. Pietro Carallo
SEDE

Oggetto: sinistro passivo numero 151/ns/11 del 28/07/2011

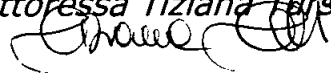
Le trasmetto copia della nota del 21/10/2011, ns. prot.19782, indirizzata all'agente Giuseppe M. Buccolieri con raccomandata n°14228008652 – 2 (all.1) concernente il rimborso del danno riferito al sinistro passivo in oggetto per il quale, alla data odierna, non è pervenuto alcun risarcimento assicurativo.

Considerato che il dipendente ha cessato il proprio rapporto lavorativo in data 31/05/2012, così come da comunicazione interna del 05/06/2012, si rappresenta la necessità di provvedere all'intera trattenuta delle somme dovute all'Azienda per i danni causati al bus con le prossime competenze.

Si prega di informare la scrivente dell'avvenuto recupero.

Distinti Saluti

*Il Capo Unità AA.GG. e P.R.
(dottorssa Tiziana Tursi)*



Allegati: come sopra citati

Prot. 19482 /UAG

Taranto, li 21 OTT. 2011

Egr. Sig.

BUCCOLIERI GIUSEPPE M.
S.P.135 Uggiano-Maruggio km 2
74024 MANDURIA

Oggetto: Sinistro n° 151/NS/11 del 28/07/2011

Il giorno 28/07/2011, il bus n° 528 da Lei condotto, impegnato sulla linea, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 232,05, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 174,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

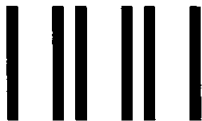
In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.
Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. *Giovanna Matichecchia*)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [3] Ed. 07/05



A.M.A.T. e.p.s.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NEL SUD OVEST
Via G. De Sanctis 187
74100 TARANTO



151/US/11 (*)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BARI CPD
Poste

04.11.11 28008652 2

Numero

Destinatario

BUCCONIERI GIUSEPPE M.

Via

S.P. 135 UGGIANO - MANDURIO KM 2

C.A.P.

74024

Località

MANDURIA (TA)

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Taranto, lì 05/06/2012

COMUNICAZIONE INTERNA

AL RESPONSABILE AREA
INFORMATICA
AL RESPONSABILE AREA
ACQUISTI
AL RESPONSABILE UNITA'
RAGIONERIA
AL RESPONSABILE UNITA'
AFF. GEN. E PUBBL. REL.
S E D E

Si trasmettono, per quanto di propria competenza, i nominativi dei dipendenti che hanno cessato il rapporto di lavoro con questa Società a tempo indeterminato a far data dal 31/05/2012 quale ultimo giorno lavorativo:

- ✓ D'AMICO Angelo
- ✓ BUCCOLIERI Giuseppe
- ✓ ETTORRE Cosimo
- ✓ TANGREDI Gianfranco

→ 151/VS/11 (21/10/2011)

LA RESPONSABILE AREA PERS. E RETR.
(Dott.ssa Maria Fabiola MENENTI)

