

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 242/NS/11	DATA SINISTRO 18/11/2011	ORA 09.25	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO		ANGOLO VUA DE CESARE	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - TALSANO		N° SOCIALE 546	TARGA AUTOBUS CX 206 XG	
MATR. AGENTE 194520	COGNOME TOMASELLI	NOME GIUSEPPE NICOLA	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	DATA DI NASCITA 01-05-65	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA COPERNICO N. 12 1°	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2194436X	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 25/06/1988
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA SMART	MODELLO	TARGA CY 769 ET	PROPRIETARIO BASILE CLORINDA (Ta, 17/07/61)	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO LA PREVIDENTE Pol. 2184500215863	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA LO CASCIO COSIMO (Ta, 19/5/89)			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 FRIOLO VINCENZO

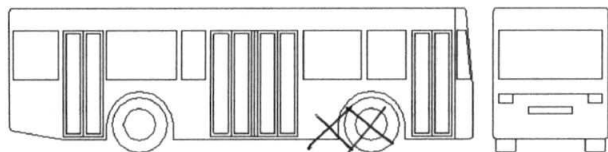
Sinistro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

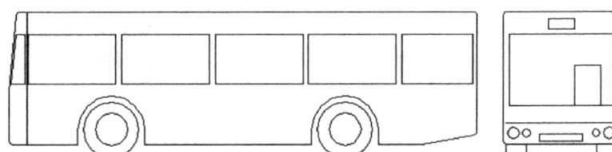
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURA LATO DESTRO VICINO RUOTA ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NOTEVOLI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO CON VIA DE CESARE, USCIVA DA DETTA VIA SPEDITAMENTE, SENZA FERMARSI PER DARE LA DOVUTA PRECEDENZA, UN'AUTOVETTURA SMART LA QUALE ANDAVA A SBATTERE CONTRO LA FIANCATO ANTERIORE LATO DESTRO DEL BUS.

INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

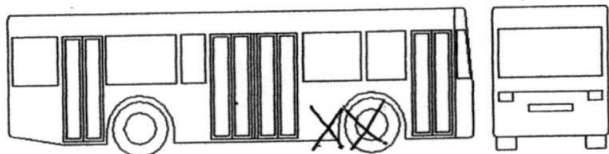
Il Conducente

TA, 18/11/2011

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

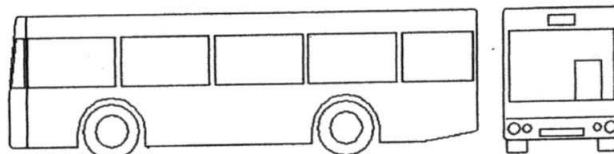
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURA LATO DESTRO VICINO RUOTA ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NOTEVOLI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO CON VIA DE CESARE, USCIVA DA DETTA VIA SPEDITAMENTE, SENZA FERMARSI PER DARE LA DOVUTA PRECEDENZA, UN'AUTOVETTURA SMART LA QUALE ANDAVA A SBATTERE CONTRO LA FIANCATO ANTERIORE LATO DESTRO DEL BUS.

INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

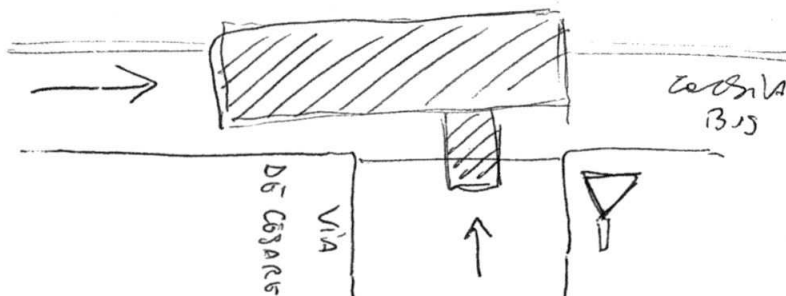
Ta, 18/11/2011

Il Conducente

pagina

2

VIA PRINCIPATO ANGELO



Taranto, li 18/11/2011

Egr. Sig.

TOMASELLI GIUSEPPE NICOLA
VIA COPERNICO N. 12 1° PIANO
74020 SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE

Oggetto: Sinistro n° 242/NS/11 del 18/11/2011

Il giorno 18/11/2011, il bus n° 546 da Lei condotto, impegnato sulla linea 27, 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 18/11/2011

Tomaselli G. Nicola

Oggetto: SINISTRO DEL 18/11/2011 - VIA PRINCIPE AMEDEO

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

Data: 18/11/2011 18.21

A: POLIZIA MUNICIPALE DI TARANTO Servizio Infortunistica Stradale
<infortunistica@comune.taranto.it>

Trasmettiamo copia del libretto di circolazione e del certificato / contrassegno assicurativo relativi al ns. mezzo aziendale n. 546 targato CX206XG coinvolto nel sinistro in oggetto.

Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

— Allegati: —

CONTRASSEGNO_ANNO_2011_2012_546.PDF	104 KB
546.pdf	1.1 MB

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 546 **DATA** 18/11/2011

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
27	PTRE POMONE	540	PT	620	Tomaso Ullrich			
27	PT	630	FARO	755	"			
27	FARO	800	PT	900	"			
27	FARO	1039	PT	1130	Tomaso Ullrich			
27	PT	11,48	FARO	13,20	BELLAROMA			
27	FARO	13,20	PT	14,55	BELLAROMA			
27	PT	1458	FARO	1610				
27	FARO	1622	PT	1730	<u>GRANFERRA</u>			
						1740	ul	
				</				

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>046</u> DALLE ORE <u>500</u> ALLE ORE <u>1140</u> LINEA <u>27</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Tomaselli M. C. L.</u>	2 TURNO DI SERVIZIO n° <u>459</u> DALLE ORE <u>11,38</u> ALLE ORE <u>17,49</u> LINEA <u>27</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Bollmann T.</u>	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

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 = Insuficiente

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: SINISTRO DEL 18/11/2011 A POL. RCV N. 25440683 - AMAT SPA (CX206XG) / BASILE (CY769ET) - NS. RIF. 242/NS/11

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

Data: 30/11/2011 10.35

A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>

Con riferimento al sinistro in oggetto pensiamo farVi cosa utile trasmettere in allegato copia integrale del rapporto d'incidente redatto dai Vigili Urbani.

Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

— Allegati: —

242NS11.rapportovigiliurbani.PDF

1.7 MB

Taranto, li 29 NOV. 2011

Prot. N. 22/185/UAG

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
MILANO Ass.ni Div. La previdente
Via Senigallia n.18/2
20161 - 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 18/11/2011 A POL. RCV N.25440683 (Ns. rif. 242/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 18/11/2011 ore 09.25 circa a Taranto in Via Principe Amedeo incrocio con Via De Cesare tra l'autobus targato CX206XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato CY769ET di proprietà della Sig.ra Basile Clorinda.

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



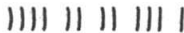
Avviso di ricevimento

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

242/VS/M (226 pareri)

Da restituire a

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



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14228008766 0

Numero

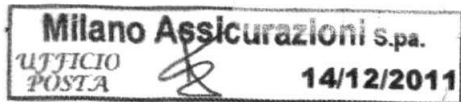
Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
MILANO Ass.ni Div. La previdente
Via Senigallia n.18/2
20161 - MILANO



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

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

262/VS/11
262/VS/11

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 857
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14228008765 9

Numero

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le

NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa

Sede legale e Direzione generale

Via XXV Aprile

20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

NATIONALE S

05 DIC 2011

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



COMUNE DI TARANTO
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

La presente copia, composta di n° 11 fasciate
è conforme all'originale.

Taranto, il 29-11-11

L'UFFICIALE CAPO UFFICIO
(Cap. Salvatore VESUVIO)


CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

PRONTUARIO PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

Nr.

983

data incidente

18/11/2011

orario comunicazione c.o.

orario intervento

0945

Incidente con soli danni a cose ☒

con feriti ☐

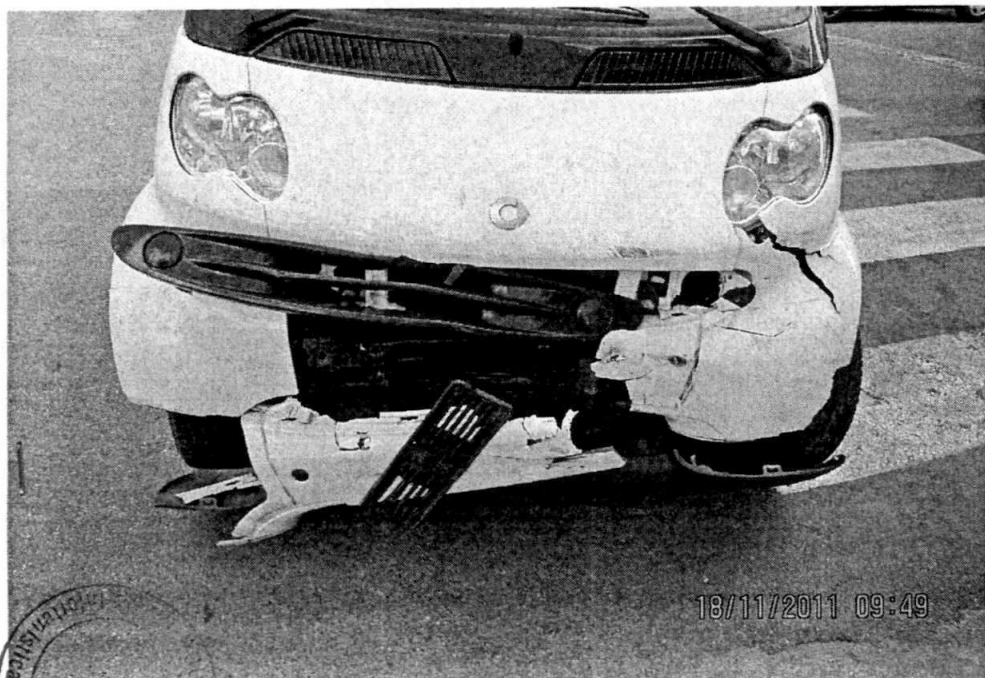
mortale ☐

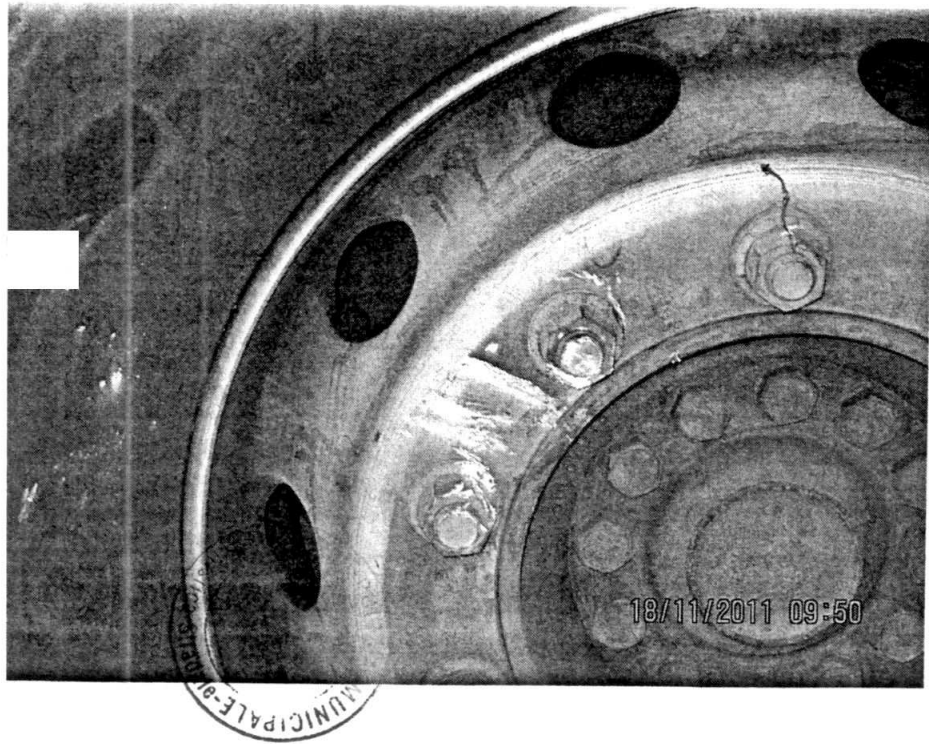
rilevi planimetrici ☐

fotografici ☒

ACCERTATORI

Qualifica	Cognome	Nome
UBRIG	AYROLDI	
UBRIG	CASTARO	
UBRIG	SCARPETTA	





242/NS/11

22503

nationale
suisseDIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

c.a. Spettabile

A.M.A.T.S.P.A.
VIA BATTISTI 657
74122 TARANTO

Prot. N°	22503
Del	30 NOV. 2011
P	PRESIDENTE
DG	DIRETTORE GENERALE
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT	DIRETTORE TECNICO
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI
UA	ACQUISTI / CONTRATTI
UC	CONTABILITA' / BILANCIO
UI	INFORMATICA
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI
UT	TECNICO
UPT	PRODOTTI TRAFFICO
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO
STQ	STAFF QUALITA'

San Donato Milanese, 21/11/2011

SINISTRO N° 00908/2011/000175520/50M del 18/11/2011 – 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: SCHENA C E MARRAFFA G SNC
Indirizzo: VIA MOTTOLA KM 2 - MARTINA FRANCA (TA)

Telefono: +39 0804834449

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

Telefono: +39 0997791094
Fax: +39 0997791094

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

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

1. formulerà congrua offerta di risarcimento del danno;
 2. indicherà gli specifici motivi che impediscono l'offerta;
- le attività di cui ai punti 1 e 2 verranno effettuate entro:
- 30 gg. nel caso di danno al veicolo/cose qualora il modulo di denuncia sia sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti;
 - 60 gg. nel caso di danni riguardanti solo i veicoli/cose in assenza di constatazione amichevole firmata da entrambi i conducenti coinvolti;
 - 90 gg. in caso di lesioni.

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

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

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

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

NATIONALE SUISSE S.p.A



Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società unipersonale soggetta all'attività di
direzione e coordinamento da parte della
Compagnia d'Assicurazioni Nazionale
Svizzera SA-Capitale soc. 12.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 585006
Albo Imprese n° 1.00038
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274) Compagnia
con sistema di management certificato

Nationale Suisse S.p.A.
società unipersonale soggetta all'attività di
direzione e coordinamento da parte della
Compagnia d'Assicurazioni Nazionale
Svizzera SA-Capitale soc. 12.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 585006
Albo Imprese n° 1.00038
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274) Compagnia
con sistema di management certificato

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

00973780100002001 166 GEROLI LOL PRIOR IT 2

A.M.A.T.S.P.A.
VIA BATTISTI 657
74122 TARANTO TA

Data di accettazione: 21/11/2011

2

Problema		30 NOV 2011	
Del	P	PRESIDENTE	☐
	DG	DIRETTORE GENERALE	☐
	DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
	DT	DIRETTORE TECNICO	☐
	LE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
	UAG	AFFARI GENERALI/SINISTRI	☒
	UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
	UC	CONTRIBUTI/ BILANCIO	☐
	UI	INFORMATICA	☐
	UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
	UT	TECNICO	☐
	UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
	UR	DIR. RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
	STQ	STAFF QUALITA'	☐



CONDIZIONI DELLA STRADA ED AMBIENTALI

orario presunto ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Via [a] PAMEDEO
intersezione [b] DE CESARE

Strada [a]: ☐ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia
☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate
pavimentazione: ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro _____

Strada [b]: ☐ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia
☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate
pavimentazione: ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro _____

Fondo stradale

☒ asciutto ☐ bagnato ☐ sdruciolevole (motivo): _____

Tempo

☒ sereno ☐ nuvoloso ☐ pioggia ☐ neve ☐ vento forte

Condizioni di luminosità

☒ Diurna, luce normale ☐ Notturna, illuminazione inesistente
☐ Diurna, luce abbagliante ☐ Notturna, illuminazione insufficiente
☐ Notturna, illuminazione discreta
☐ Notturna, illuminazione buona

Problemi di visibilità / note: _____

DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **A** AUTOBUS

danni: CORRUPZIONE RUOTA ANTERIORE DESTRA
SPINALE, PARAFANGO ANTERIORE DESTRO ATTACATO



Il veicolo ☒ è in condizioni ☐ non è in condizioni

di riprendere la marcia;

- a) è stato posto a dimora dal conducente o da parenti / amici identificati ☐
b) è stato prelevato da autogrù della ditta e
trasportato in luogo deciso dal conducente ☐
presso la depositaria ☐ sita in:

il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐
perché incustodito sulla pubblica via ☐
perché sottoposto a sequestro penale ☐ amministrativo ☐ fermo amm.vo ☐
disposto con separato Verbale nr.



VEICOLO **B** Tipo marca **SMART**
modello **FOR TWO** targa **CY769ET** Stato
telaio cilindrata tara in q.
colore potenza max Kw tipo freno
immatricolazione **05** ultima revisione **16/2/11** esito **Reg**
annotazioni: _____

Assicurazione **MILANO**
pol. nr. **2184500215863** dal **27/8/11** al **27/12/11**
proprietario **BASILE CLORINDA**
nato a **TA** il **17/7/61**
residente **TA**
via **TEDESCO** nr. **23**
conducente **LO CASCIO COSIMO**
nato a **TA** il **19/5/89**
residente **P.ZZA TEDESCO**
via nr. **23**
titolare di **portante** cat. **B** nr. **TA5237294K**
rilasciato/a da **MCTC** di **TA**
in data **30/1/08** valida al **30/1/18** con le seguenti prescrizioni:

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati: _____

retrovisore esterno _____ dispos. acustici _____
indicatori direzionali _____ luci arresto _____
pneumatici _____ imp. illuminaz. _____

DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **B** SMART

danni: ROTURA PARAURTI ANTERIORE CON INTERES
SARTESE GRUPPO OTTICO ANTERIORE SINISTRO
ROTURA GRIGLIA IN PLASTICA E TARGA ANTERIORE
DEQUADRATURA ECFANO MOTORE



Il veicolo ☐ è in condizioni ☐ non è in condizioni
di riprendere la marcia;

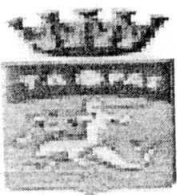
a) è stato posto a dimora dal conducente o da parenti / amici identificati ☐

b) è stato prelevato da autogrù della ditta e
trasportato in luogo deciso dal conducente ☐

presso la depositaria ☐ sita in:

il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐
perché incustodito sulla pubblica via ☐

perché sottoposto a sequestro penale ☐ amministrativo ☐ fermo amm.vo ☐
disposto con separato Verbale nr.



Città di Taranto

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE Squadra Infortunistica Stradale



DINAMICA DEL SINISTRO NR. 983 DEL 18/11/2011

L'evento infortunistico si verificava all'intersezione tra via P. Amedeo e via De Cesare. Quest'ultima si presenta come strada a carreggiata unica a senso unico di marcia con flusso veicolare che si snoda da Sud verso Nord. Sulla via è consentita la sosta su ambo i lati, a pettine sul lato Ovest e paralleli all'asse stradale su quello opposto. La via P. Amedeo è strada a carreggiata unica a doppio senso di circolazione il cui traffico veicolare si snoda da Ovest verso Est e viceversa. La corsia Sud (direttrice di marcia Ovest-Est) è destinata al solo transito dei mezzi pubblici. L'intersezione è fornita di impianto semaforico integrato, sulla via De Cesare, con segnaletica verticale di Dare Precedenza. Al momento dei rilievi del sinistro la lanterna semaforica proiettava luce gialla lampeggiante. =====

All'arrivo degli Scriventi i veicoli coinvolti nell'evento infortunistico erano già stati spostati dalla loro posizione di quiete post-urto e collocati nei pressi. Al suolo non si rilevavano tracce di frenata e/o scarrocciamento, né altri elementi oggettivi. Non si reperivano testi, in loco, né le parti fornivano nominativi di eventuali testi allontanatisi. Entrambi i conducenti dichiaravano che il sinistro non aveva causato loro alcun danno fisico. Nell'espletamento dei rilievi di rito gli Operatori non reperivano alcun passeggero dell'autobus nonostante l'autista avesse riferito la presenza di un numero non meglio specificato di persone a bordo del mezzo al verificarsi dell'evento infortunistico. =====

Da quanto sopra descritto, dalle dichiarazioni delle parti e dai danni riscontrati sui mezzi, la dinamica dell'evento, si è così sviluppata: =====

Il signor **Lo Cascio Cosimo**, alla guida dell'autovettura Smart, percorreva la via De Cesare nel suo senso unico di marcia direzione via Pitagora, con l'intento di proseguire in linea retta all'intersezione con la via P.Amedeo. Giunto all'incrocio sopra citato, a suo dire, si fermava per l'imposizione della segnaletica di dare precedenza posta sulla sua direttrice. Ripresa la marcia, quando dava corso alla manovra di attraversamento della corsia sud di via P.Amedeo, non prestava la dovuta attenzione ai veicoli ivi circolanti e omettendo la dovuta precedenza, collideva con l'autobus Amat che in quel momento sopraggiungeva dalla sua sinistra e dalla via P. Amedeo.

Nella fase antecedente all'evento, il signor **Tomaselli Giuseppe**, alla guida dell'autobus, percorreva la carreggiata bidirezionale di via P.Amedeo, direzione Mercato Fadini, nella corsia di marcia riservata ai mezzi pubblici. Giunto all'incrocio con la via De Cesare, in fase d'attraversamento, veniva attinto dall'auto antagonista proveniente da destra. L'urto si concretizzava sulla corsia sud della via P. Amedeo all'intersezione con via De Cesare, lungo le due direttrici di marcia, con punti di contatto evidenziati tra il frontale della Smart e la fiancata anteriore destra dell'autobus. =====

- Al Sig. **Lo Cascio Cosimo** veniva elevato verbale di contestazione nr. S108930 ai sensi dell'Art. 180 Comma 1° e 7° del C.d.S.



Aperta
per il Sig. Lo Cascio
H. Big. L. Cascio



CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA
COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2011, addì 18 del mese di Novembre
alle ore 09,55 in località Via P. Amedeo
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

VB RIG Scarpitta
è presente il sig. TOMASELLI

identificato a mezzo

il quale, in qualità di

referisce quanto segue:

percamero Via P. Amedeo
in direzione Mercato Vecchio - Giunto
all'incrocio con Via De Cesare, notavo
che da questa via in velocità
sopraffinava una Smart che senza
fermarsi allo STOP, mi urtava sulle
filarete anteriori destra dell'auto.
Preciso che il conducente della SMART
era notato.

Stefano M.

VB RIG Scarpitta





CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA
COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2011, addì 18 del mese di Novembre
alle ore 10,00 in località Via P. Amedeo

avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

VBRIA Sca-pelle

è presente il sig. LO CASCIOL COSIMO

identificato a mezzo

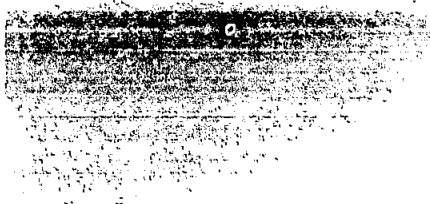
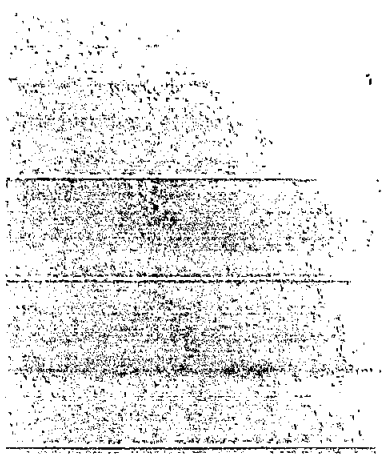
il quale, in qualità di

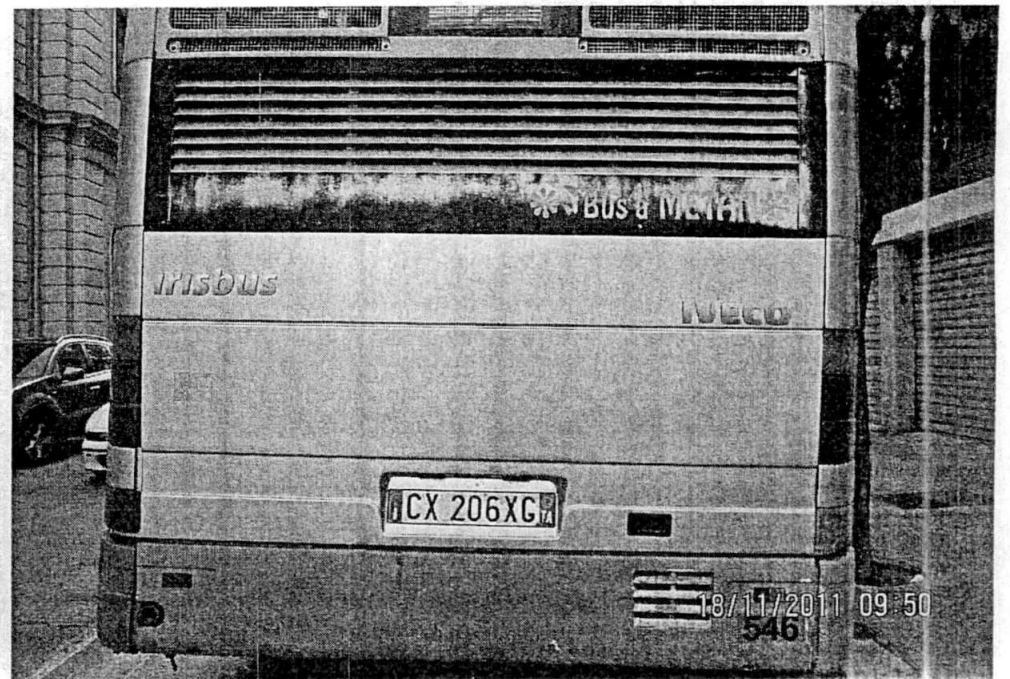
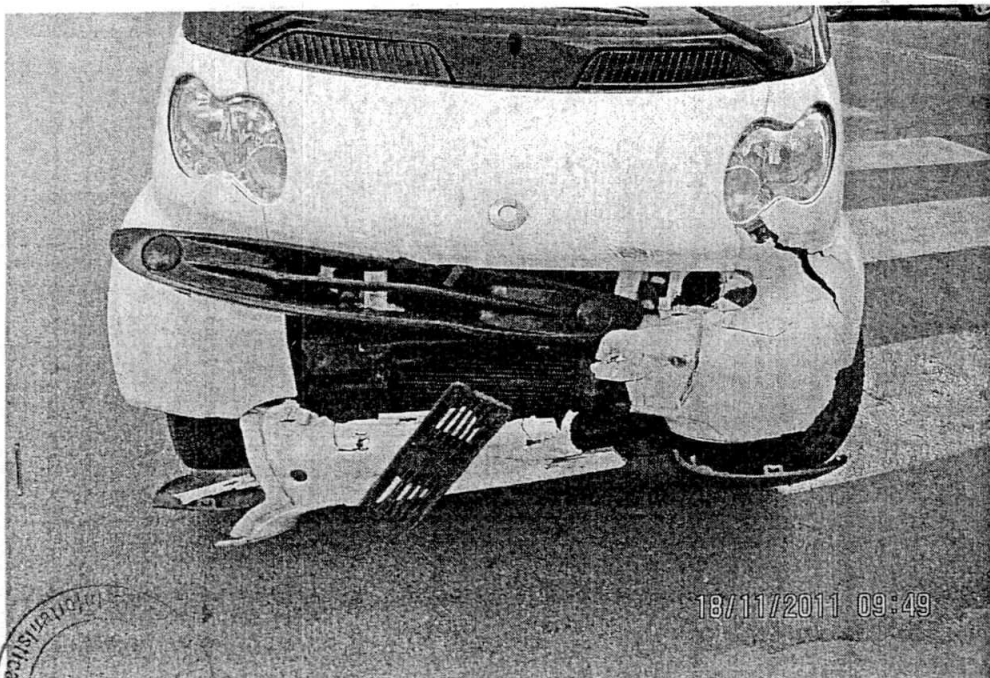
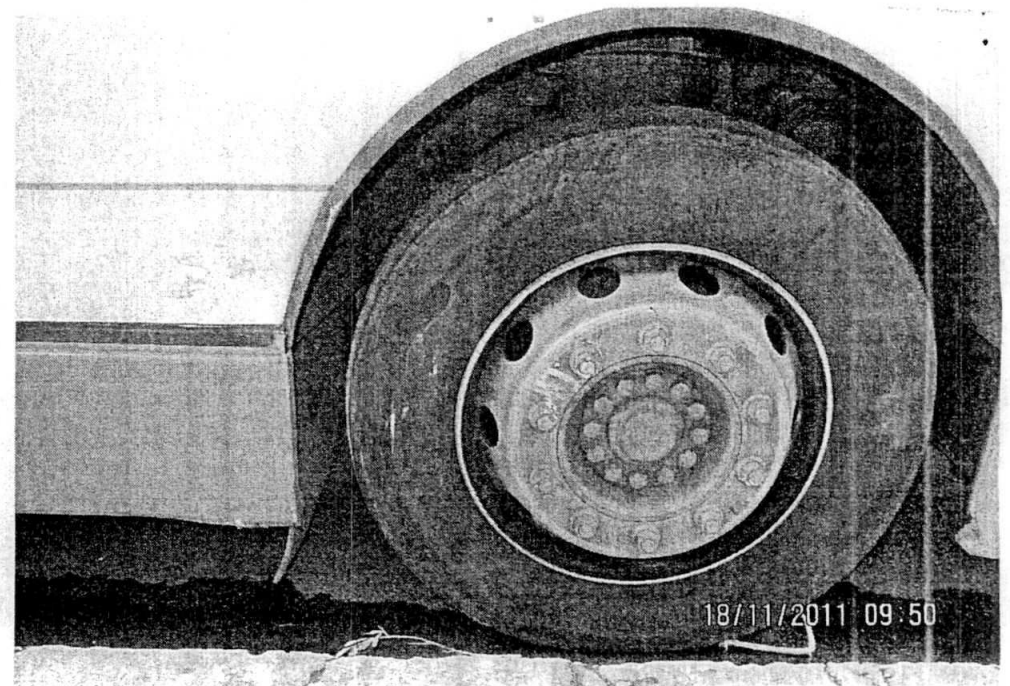
riferisce quanto segue: percorrevi Via De Cesare
nel suo senso unico di marcia verso
Via P. Amedeo - Giunto all'incrocio
con Via Sant'ultima Via, mi fermavo
al Danc Precedente - Riprendeva la
marcia e solo nell'istante L'incrocio
in senso rettilineo mi avvedeva del
sopraffingere dell'autobus dalla mia sinistra -

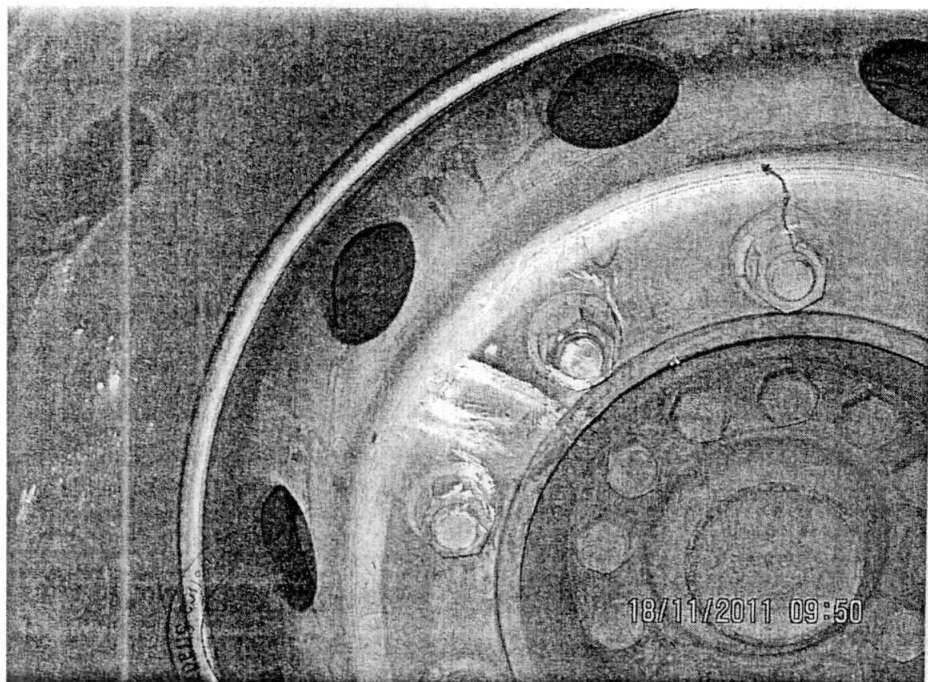
John Casim

VBRIA Sca-pelle







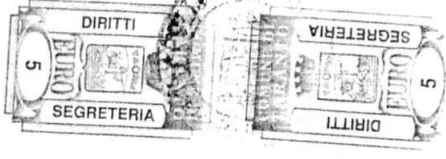


262/105/11

983111 3 F.

Al Comando di Polizia Municipale
Piazzale Dante, 9/a 74100 TARANTO

Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale

PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI N. <u>176501</u> DEL <u>24.11.11</u>	Si assegna a Servizio/Ufficio:	
Spazio per diritti di segreteria 		

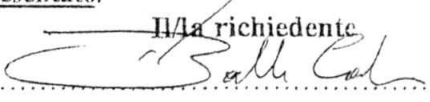
Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il 10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE n. 13 Sc. C
in qualità di DIPENDENTE AMAT SPA ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRI

chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr.....del..... (spese: € 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del 18/11/2011 via: PRINCIPE AMEDEO DE CESARE
parti: AMAT SPA (CX 206 XG) / BASILE-LO CASIO (CY 769 ET) (spese: € 10,00)
- ☐ altro:..... (spese: € 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- Richiedo che la consegna avvenga: ☒ a mano
☐ tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spesa: € 5,60).
- Prendo atto della somma prevista per ricerche, riproduzione e consegna dell'atto richiesto ed effettuo il relativo versamento ☒ in contanti - ☐ con allegato assegno circolare non trasferibile intestato a: Servizio Economato Comune Taranto, occorrente per l'acquisizione dei corrispondenti diritti di segreteria da applicare sulla richiesta a cura dei responsabili della Segreteria 2° Servizio P.M.
- Esibisco mio documento di identità e, nel caso di rapporto incidente stradale con feriti, Nulla-osta della Autorità Giudiziaria. Quale avvocato o rappresentante, allego inoltre per qualsiasi richiesta procura alla difesa o delega dell'interessato difeso o rappresentato.

Ta, li 24/11/2011 Il/la richiedente 

Verificato documento CARTA D'IDENTITÀ n. AO 8282580 in corso di validità.

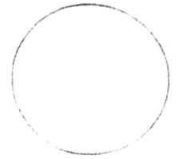
(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: www.Comune.Taranto.it)

(spazio per l'ufficio di p.m. interessato)

- Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,
- ☐ si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:
.....
 - ☐ si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

il richiedente, p.r. - (data:)

Il caposervizio /capoufficio



Taranto, li 09/dicembre/2011

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 22292 del 28/11/2011 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 546 coinvolto nel sinistro 242/ns/11 del 18/11/2011.

Si trasmette allegati alla presente n 4 rilievi fotografici.

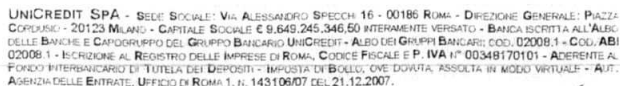
Distinti saluti

Prot. N° **23787**
20 DIC. 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	CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐
	☐

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





262 / NS 111

MILAND

19/12/2011

66047

Prot. N. <u>24166</u>	27 DIC. 2011	
Del	PRESIDENTE	☐
DP	DIRETTORE GENERALE	☐
DG	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DA	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESECUZIONE MOVIMENTO	☐
DEG	AFFARI GEN. P.R. SINISTRI	☒
DA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
DC	CONTABILITA'/BANCHE	☐
DI	INFORMATICA	☐
DP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
DT	TECNICO	☐
DP	PRODOTTI TRAFFICO	☒
DP	RAGIONIERI / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

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

20110012277-0000001

SIN. 00908/2011/000175520 DEL 18.11.11 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTR

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. 5.601.993.871 06



2008-1
01712-9

5.601.993.871 06

DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (00000004678960)

euro

CINQUECENTONOVANTA/00*****

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 19/12/2011

FIRMA DI TRACENZA

euro*****590.00*

verificare quadro di controllo

NON TRASFERIBILE

zona riservata alla clausura
NON TRASFERIBILE

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

Indirizzo a cui inviare la documentazione richiesta:

UFFICIO CID DI SEDE
VIA SENIGALLIA 18/2
20161 - MILANO - MI Tel: 02/ Fax: /02

01WAV016YR00529299
016YR 5292



Egr.Sig. IESRR0072011099918319/01/06
A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Data: 19/12/2011

Oggetto: Danno n.: 2011099918319/01
Data Sinistro: 18/11/2011
Nominativo assicurato: BASILE CLORINDA
Veicolo ns.assicurato: CY769ET
Nominativo controparte: A.M.A.T.S.P.A.
Veicolo controparte: CX206XG

Abbiamo ricevuto la Sua richiesta danni e Le comunichiamo che risulta applicabile la procedura di risarcimento diretto ai sensi dell'art.149 del Decreto Legislativo del 7 settembre 2005 e relativo regolamento di attuazione.

La invitiamo pertanto a rivolgersi al suo assicuratore e restando a disposizione per ogni e qualsiasi chiarimento, le porgiamo distinti saluti.

Al:AT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prct. N° 24404
30 DIC. 2011

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



Printed by



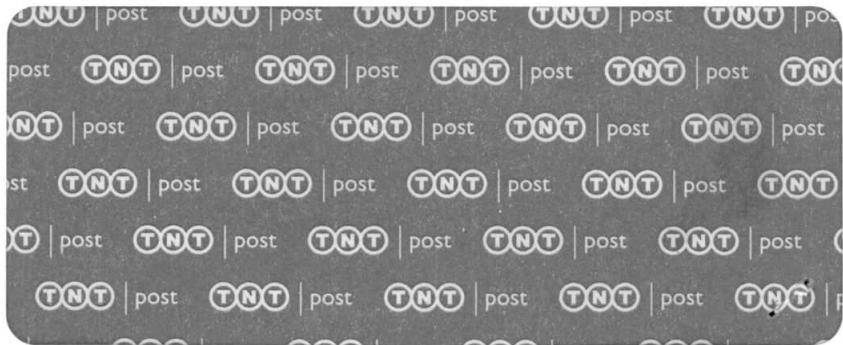
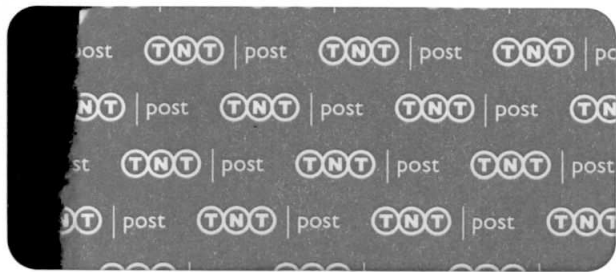
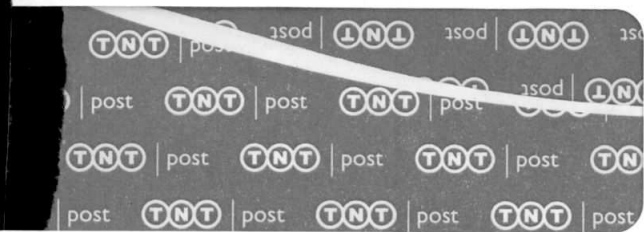
sure *we can*

Feedback

Selezionare l'indicazione utile:

- ☐ sconosciuto
- ☐ trasferito
- ☐ indirizzo insufficiente
- ☒ indirizzo inesistente
- ☐ deceduto
- ☐ altre motivazioni







**nationale
suisse**

242/NS/11

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N° **24367**
Del **30 DIC. 2011**

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-175520-50	18/11/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
00908	50	25440683

PARTI

Spett.le

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

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

A.M.A.T.S.P.A. - BASILE CLORINDA

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 ☐
 PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
 RG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
 STQ STAFF QUALITA' ☐

Data 14/12/2011

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: CX206XG
 Impresa debitrice: MILANO ASS.NI (007) - Assicurato BASILE CLORINDA - Targa: CY769ET
 N° polizza: 7400130000099834 - 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 € 590,00 (Euro CINQUECENTONOVANTA/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 18/11/2011.

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 170.00 PER FERMO TECNICO.

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

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

FIRMA DEL BENEFICIARIO

09/01/2012

**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 14/12/2011	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 € 590,00	

RISERVATO ALLA DIREZIONE:

DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO
----------------	----------------

PAGAMENTO EFFETTUATO DA

- ☐ AGENZIA
☐ DIREZIONE

TIPO LIQUIDAZIONE

TOTALE



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 nonché 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, nonché 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, 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

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, 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 "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, nonché 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: _____



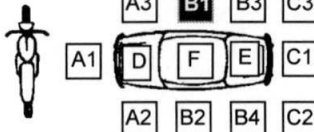
nationale
suisse

RCAR 0063



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



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° 3320,00/G /11		Relazione di perizia per AMAT				Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.									
				Assicurato AMAT N.546				Controparte BASILE CLORINDA				Impresa di controparte 007 - MILANO									
				Esercizio 2011		Numero sinistro 242/NS/11				Codice - Agenzia				Data sinistro 18/11/2011							
				Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si							
				Data Incarico 29/11/2011		Data primo rilievo 06/12/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 7		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) IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G								Targa CX206XG		Telaio ZGA482M1006005552			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											
Modanatura arco passaruota anteriore .Dx				S 0,5		S		S						65,00							
2° pannello laterale inferiore celeste .Dx				M 1,0		M		M		1,5											
Fiancata laterale grigia .Dx				M 1,0		M		M		3,0		2,5									
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi							
Telefono:				Totale Tempi		2,5		4,5		4,0				€ 65,00							
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,60		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,46		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari		Ore 2,66							
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale											
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 6,66 €/h 11,55		€ 76,92		€ 16,15		€ 93,07											
Totale Imponibile		€ 426,26		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€											
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 13,66 €/h 20,66		€ 282,22		€ 59,27		€ 341,49											
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€											
Totale (Imponibile)		€ 426,26		S.Rifiuti 0,50 % di 424,14		€ 2,12		€ 0,45		€ 2,57											
Totale (Iva Compresa)		€ 515,77		TOTALE STIMA		€ 426,26		€ 89,52		€ 515,78											
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 1,7											
Indennizzo Contrattuale		€		€		€		€													
TOTALE Indennizzo		€ 426,26		Osservazioni:																	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:														Data consegna 21/12/2011		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.: 3320,00/G /11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **242/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **18/11/2011**
Data Perizia: **06/12/2011**

Assicurato: **AMAT N.546**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G**
Targa: **CX206XG**
Controparte: **BASILE CLORINDA**



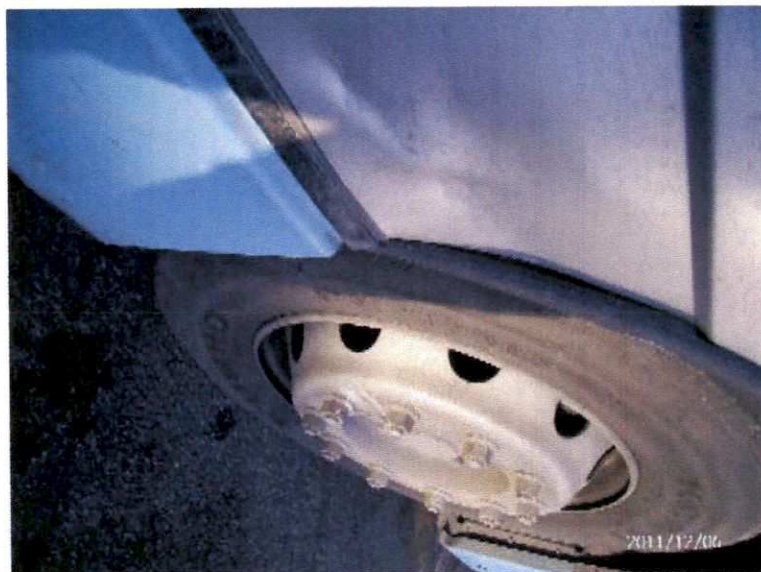
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3320,00/G /11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **242/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **18/11/2011**
Data Perizia: **06/12/2011**

Assicurato: **AMAT N.546**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G**
Targa: **CX206XG**
Controparte: **BASILE CLORINDA**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 242/NS/11	DATA SINISTRO 18/11/2011	ORA 09.25	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO		ANGOLO VUA DE CESARE	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - TALSANO		N° SOCIALE 546	TARGA AUTOBUS CX 206 XG	
MATR. AGENTE 194520	COGNOME TOMASELLI	NOME GIUSEPPE NICOLA	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	DATA DI NASCITA 01-05-65	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA COPERNICO N. 12 1°	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2194436X	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 25/06/1988
SCADENZA PATENTE 15/05/2014		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA SMART	MODELLO	TARGA CY 769 ET	PROPRIETARIO BASILE CLORINDA (Ta, 17/07/61)	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO LA PREVIDENTE Pol. 2184500215863		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA LO CASCIO COSIMO (Ta, 19/5/89)		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

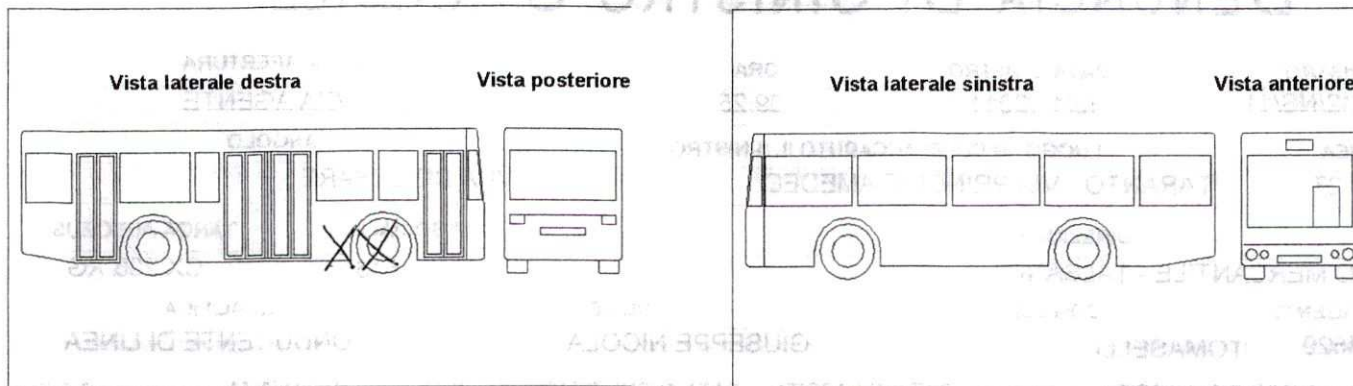
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA
TESTIMONI FRIOLO VINCENZO

sinistro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURA LATO DESTRO VICINO RUOTA ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NOTEVOLI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO CON VIA DE CESARE, USCIVA DA DETTA VIA SPEDITAMENTE, SENZA FERMARSI PER DARE LA DOVUTA PRECEDENZA, UN'AUTOVETTURA SMART LA QUALE ANDAVA A SBATTERE CONTRO LA FIANCATO ANTERIORE LATO DESTRO DEL BUS.

INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

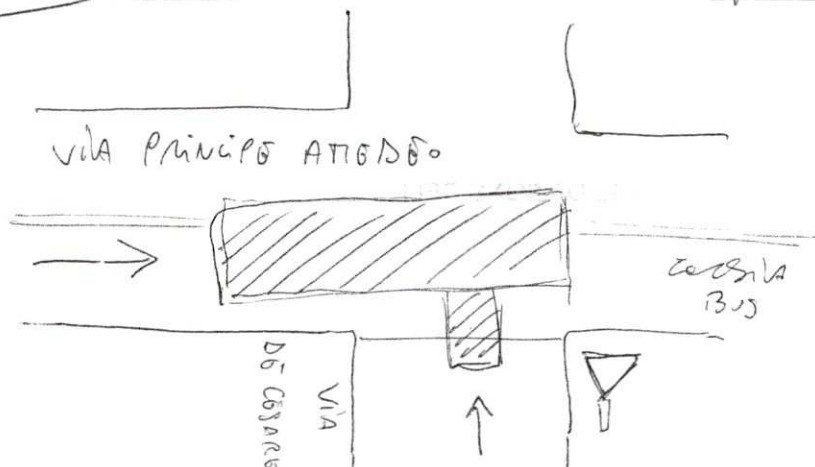
Il Conducente

14/18/11/2011

[Signature]

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	3320,00/11	
		Assicurato		Controparte	Impresa Controparte	
		AMAT N.546		BASILE CLORINDA	007 - MILANO	
Esercizio		Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro	
2011		242/NS/11			18/11/2011	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.	
				/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	
29/11/2011	06/12/2011	TARANTO	ASS	A1	7	
			Data Restituzione			
			21/12/2011			

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' 20/12/2011

Importo PERIZIA IVA compresa:515,78

Oggetto: SINISTRO DEL 18/11/2011 A POL. RCV N. 25440683 - AMAT SPA (CX206XG) / BASILE (CY769ET) - NS. RIF. 242/NS/11

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

Data: 21/11/2011 11.28

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: —

242NS11.PDF

122 KB