

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 241/NS/11	DATA SINISTRO 16/11/2011	ORA 16.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI		ANGOLO VIALE MAGNA GRECIA	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 534	TARGA AUTOBUS CX 238 XG	
MATR. AGENTE 156495	COGNOME MALDARIZZI	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA MOTTOLA	DATA DI NASCITA 05-04-62	DATA ASSUNZIONE 04-11-91	COMUNE DI RESIDENZA PALAGIANELLO	C.A.P. 74018
DOMICILIO VIA F.LLI BANDIERA , 54	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2135662J	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 02/01/1985
			SCADENZA PATENTE 01/12/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO MULTIPLA	TARGA DZ 971 RR	PROPRIETARIO DI STANI ANNA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA MAGNAGHI N.19			COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLEANZA SPA	
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

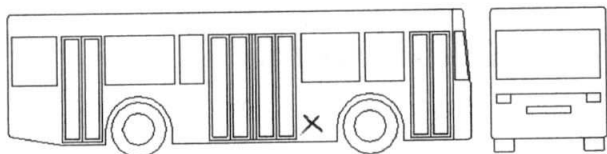
MINGOLLA VINCENZO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

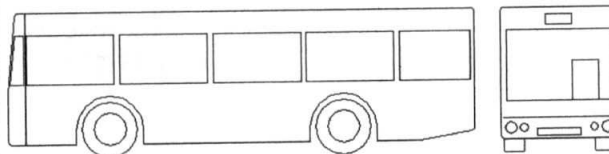
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PICCOLO GRAFFIO SUL LATO DESTRO NELLE VICINANZE DELLA PORTA CENTRALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PAPARAURTI E PARFANGO ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELLO SVOLTARE A DESTRA PER VIA CESARE BATTISTI ANDAVO IN LIEVE COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA FIAT MULTIPLA DI COLORE GRIGIO CHIARO CHE, CONTESTUALMENTE ALLA MIA MANOVRA, SI IMMETTEVA NELLA CIRCOLAZIONE DOPO UNA SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO DELLA STRADA.

NESSUN FERITO.

A BORDO DEL BUS VIAGGIAVA IL COLLEGA MINGOLLA VINCENZO E UNA SOLA VIAGGIATRICE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

17/11/2011

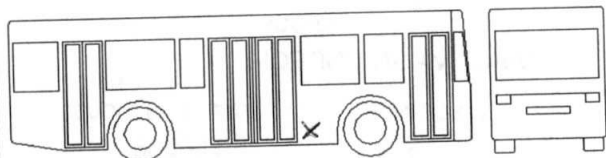
pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

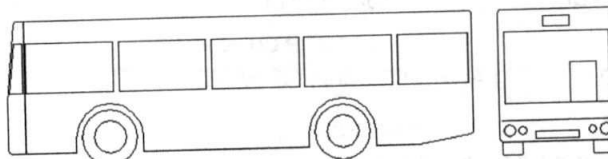
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PICCOLO GRAFFIO SUL LATO DESTRO NELLE VICINANZE DELLA PORTA CENTRALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PAPARAURTI E PARFANGO ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELLO SVOLTARE A DESTRA PER VIA CESARE BATTISTI ANDAVO IN LIEVE COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA FIAT MULTIPLA DI COLORE GRIGIO CHIARO CHE, CONTESTUALMENTE ALLA MIA MANOVRA, SI IMMETTEVA NELLA CIRCOLAZIONE DOPO UNA SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO DELLA STRADA.

NESSUN FERITO.

A BORDO DEL BUS VIAGGIAVA IL COLLEGA MINGOLLA VINCENZO E UNA SOLA VIAGGIATRICE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

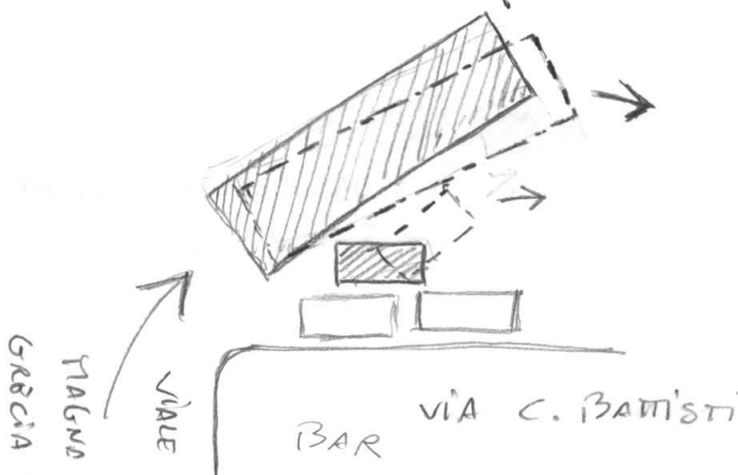
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA 17/11/2011

Il Conducente

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 241/NS/11	DATA SINISTRO 16/11/2011	ORA 16.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI		ANGOLO VIALE MAGNA GRECIA	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 534	TARGA AUTOBUS CX 238 XG	
MATR. AGENTE 156495	COGNOME MALDARIZZI	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA MOTTOLA	DATA DI NASCITA 05-04-62	DATA ASSUNZIONE 04-11-91	COMUNE DI RESIDENZA PALAGIANELLO	C.A.P. 74018
DOMICILIO VIA F.LLI BANDIERA , 54	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2135662J	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 02/01/1985
			SCADENZA PATENTE 01/12/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO MULTIPLA	TARGA DZ 971 RR	PROPRIETARIO DI STANI ANNA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA MAGNAGHI N.19			COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLEANZA SPA	
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
MINGOLLA VINCENZO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Taranto, li 17/11/2011

Egr. Sig.

MALDARIZZI FRANCESCO
VIA F.LLI BANDIERA , 54
74018 PALAGIANELLO

Oggetto: Sinistro n° 241/NS/11 del 16/11/2011

Il giorno 16/11/2011, il bus n° 534 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31/10/2002 e successive modificazioni ed integrazioni

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

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

Distinti saluti

LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 17/11/2011

Francesco Maldarizzi

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 534

DATA 16/11/11

[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 _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____	TURNO DI SERVIZIO n° <u>605</u> DALLE ORE <u>1238</u> ALLE ORE <u>1733</u> LINEA <u>112</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Maldarica</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>204</u> DALLE ORE <u>1724</u> ALLE ORE <u>2341</u> LINEA <u>112</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Staul sei Giovanni</u>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

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

n° _____ del _____ :

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____

/ ore 0330

241/NS/11

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.
PERITO VITO COLAPIETRO
V. Europa, 35
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788

Mottola, 21/11/2011

Spett.
AMAS SPA
Via C. Battisti 657
Taranto

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI
c.l.d. di PUGLIA

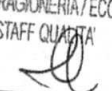
N.s. Rif. : 4149,00 / 11
Sinistro : 009082011000175302 del :16/11/2011 Es:
Agenzia :908 - IACOBINO Polizza : 50254406690000
Assicurato : A.M.A.T.S.P.A.
Controparte : DI STANI ANNA
Targa Veicolo Periziato: CX238XG
Targa Antagonista: DZ971RR

VOSTRO RIFERIMENTO 241/NS/11

In riferimento al sinistro in questione, si chiede copia della dichiarazione testimoniale a firma del Sig. Mingolla Vincenzo, come indicato in denuncia di sinistro.

Cordiali saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI srl
Il Perito
Vito Colapietro
R.N.P.A. 24184

Prot. N. 21885
Del 21 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 QUARTIERA ☐
 ☐

241/NS/11

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.

PERITO VITO COLAPIETRO

V. Europa, 35

74017 - Mottola (Ta)

Tel.: Fax 099/8864788

Mottola, 21/11/2011

Spett.

AMAS SPA

Via C. Battisti 657

Taranto

Spett.le

NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI

c.l.d. di PUGLIA

N.s. Rif. : 4149,00 / 11

Sinistro : 009082011000175302 del :16/11/2011 Es:

Agenzia :908 - IACOBINO Polizza : 50254406690000

Assicurato : A.M.A.T.S.P.A.

Controparte : DI STANI ANNA

Targa Veicolo Periziato: CX238XG

Targa Antagonista: DZ971RR

VOSTRO RIFERIMENTO 241/NS/11

In riferimento al sinistro in questione, si chiede copia della dichiarazione testimoniale a firma del Sig. Mingolla Voncenzo, come indicato in denuncia di sinistro.

Cordiali saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI srl
Il Perito
Vito Colapietro
R.N.P.A. 24181

241/11

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.
PERITO VITO COLAPIETRO
V. Europa, 35
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788

Mottola, 21/11/2011

Spett.
AMAS SPA
Via C. Battisti 657
Taranto

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI
c.l.d. di PUGLIA

N.s. Rif. : 4149,00 / 11
Sinistro : 009082011000175302 del :16/11/2011 Es:
Agenzia :908 - IACOBINO Polizza : 50254406690000
Assicurato : A.M.A.T.S.P.A.
Controparte : DI STANI ANNA
Targa Veicolo Periziato: CX238XG
Targa Antagonista: DZ971RR

VOSTRO RIFERIMENTO 241/NS/11

*In riferimento al sinistro in questione, si chiede copia della dichiarazione
terstimoniale a firma del Sig. Mingolla Voncenzo, come indicato in denuncia di sinistro.*

Cordiali saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI s.r.l.
Il Perito
Vito Colapietro
R.N.P.A. 24181

22582
Prot. N.
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 ☐
PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

9

Oggetto: SIN. N. 908-2011-000175302 DEL 16/11/2011 AMAT / DI STANI (NS. RIF. 241/NS/11)

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

Data: 06/12/2011 17.28

A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>

Seguito Vs. richiesta del 21/11 u.s. trasmettiamo dichiarazione testimoniale rilasciata in data odierna dal Sig. Mingolla Vincenzo.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

—Allegati:—

241NS11.mingolla.PDF

411 KB

241/NS/11

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.
 PERITO VITO COLAPIETRO
 V. Europa, 35
 74017 - Mottola (Ta)
 Tel.: Fax 099/8864788

Mottola, 21/11/2011

Spett.
 AMAS SPA
 Via C. Battisti 657
 Taranto

Spett.le
 NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI
 c.l.d. di PUGLIA

N.s. Rif. : 4149,00 / 11
 Sinistro : 009082011000175302 del :16/11/2011 Es:
 Agenzia :908 - IACOBINO Polizza : 50254406690000
 Assicurato : A.M.A.T.S.P.A.
 Controparte : DI STANI ANNA
 Targa Veicolo Periziato: CX238XG
 Targa Antagonista: DZ971RR

VOSTRO RIFERIMENTO 241/NS/11

In riferimento al sinistro in questione, si chiede copia della dichiarazione testimoniale a firma del Sig. Mingolla Vincenzo, come indicato in denuncia di sinistro.

Cordiali saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI srl
 Il Perito
 Vito Colapietro
 R.N.F.A. 24181

21885
 Prot. N.
 Del 21 NOV. 2011
 P PRESIDENTE ☐
 DG DIRETTORE GENERALE ☐
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT DIRETTORE TECNICO ☐
 DE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 UAG AFFARI GEN. E SINISTRI ☒
 RA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
 UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
 UI INFORMATICA ☐
 UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
 UT TECNICO ☐
 UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
 M.R.G. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
 STQ STAFF QUADRA ☐


DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Mingolla Vincenzo nato a San Giorgio Jonico (Ta) e ivi residente in Via Zingaropoli n.18, dichiara quanto segue:

giorno 16/11/2011, diretto verso il capolinea di "Porto mercantile" per prendere servizio, viaggiavo a bordo del bus n.534 targato CX238XG condotto dal collega Maldarizzi Francesco.

Alle ore 16.00 circa, mentre il collega effettuava manovra di svolta a destra da Viale Magna Grecia verso Via Cesare Battisti, il bus andava in lieve collisione con un'autovettura targata DZ971RR condotta da una donna che dopo la sosta in doppia fila sul lato destro della strada (di fronte al bar di Via C. Battisti) si immetteva nella circolazione contemporaneamente alla manovra del mezzo pubblico.

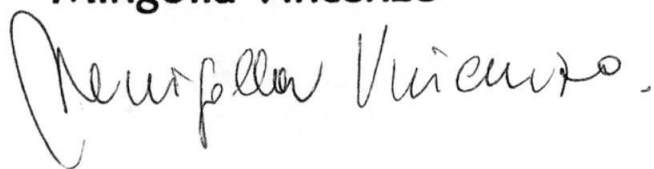
I due mezzi subivano lievi danni.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede

Taranto, li 06/12/2011

Mingolla Vincenzo



Cognome **MINGOLLA**
Nome **VINCENZO**
nato il **29.01.1953**
nato il **26** **1** **A**
(atto n. **P** **S**)
a **SAN GIORGIO IONICO (TA)**
Cittadinanza **ITALIANA**
SAN GIORGIO IONICO (TA)
Residenza **D'ACQUISTO n.4**
Via **CONIUGATO**
Stato civile **AUTISTA**
Professione
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
1.70
Statura
Capelli **CASTANI**
Occhi **VERDI**
Segni particolari **NULLA**



Firma del titolare *Vincenzo Mingolla*
S. GIORGIO I **30/10/2008**

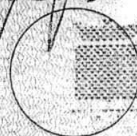
Impronta del dito



IL SINDACO

Stefano Arca Amministrativa

Franco PONES

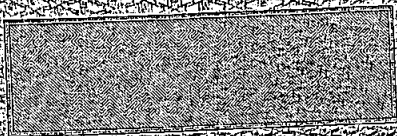


SCADENZA 29/10/2013

diritti euro 5,42



AR 2871702



IPZS - ROMA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
SANGIORGIO IONICO

CARTA D'IDENTITÀ

N° AR 2871702

DI
MESSOLE
VINCENTO

Vostro interlocutore

Alessandro Corso
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Ispettorato di Direzione
Tel. +39 02 51603 290
Fax +39 02 51603 288
backoffice@nationalesuisse.it



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

DC00S1412
001 L712091-P1-D65-1/2 0-0-0
27120910000065000

22934
06 DIC. 2011

Prot. N°	
Del	
P	PRESIDENTE ☐
06	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UNG	AFFARI GEN. P. R. SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
IB	INFORMATICA ☐
IP	PERS. / RETRIBUZIONI ☐
IT	TECNICO ☐
UFT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URIG	RAZIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

San Donato Milanese, 18/11/2011

Sinistro n. 00908-2011-000175302 accaduto a TARANTO il giorno 16/11/2011

In ottemperanza alle vigenti normative e con particolare riferimento all'art 316 del Codice delle Assicurazioni ed alle disposizioni del Regolamento ISVAP (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) n° 31, ed esclusivamente a questo scopo, con la presente siamo a informarla che abbiamo provveduto alla rubricazione del sinistro in oggetto, per il quale, relativamente al veicolo targato CX238XG, ci risultano le seguenti informazioni:

Proprietario del veicolo:

Nome Cognome/ Ragione Sociale: A.M.A.T.S.P.A.
Codice Fiscale/ Partita IVA: 00146330733

Contraente della polizza:

Nome Cognome/ Ragione Sociale: A.M.A.T.S.P.A.
Codice Fiscale/ Partita IVA: 00146330733

Conducente del veicolo:

Nome Cognome/ Ragione Sociale: MALDARIZZI FRANCESCO
Codice Fiscale/ Partita IVA: MLD FNC 62D05 F784J

La invitiamo cortesemente ad integrare i dati mancanti e/o a correggere eventuali inesattezze, trasmettendo le via fax /e-mail agli indirizzi sopra citati, oppure a mezzo posta all'indirizzo sotto riportato. Nel qual caso Lei avesse già provveduto agli incombeni di cui sopra, La preghiamo di voler ritenere nulla la presente.

Cordiali 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 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° 1.00071
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia
con sistema di management certificato

Oggetto: SINISTRI AMAT SPA n. 908-2011-000175302 - 908-2011-000174678

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

Data: 13/12/2011 17.46

A: Alessandro CORSO <backoffice@nationalesuisse.it>

Vedi allegati.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

— Allegati: —

sharp_amatmail_net_20111213_174708_0000_bc6c6f000027.pdf

130 KB



20/12/2011

241/NS/M

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

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

01142

MILANO

, 14/12/2011

66047

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

20110012106-0000001

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 170,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2011/000175302 DEL 16.11.11 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTR
O -1

COMUNICAZIONE DELLA BANCA

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

DISTINTI SALUTI.

UNICREDIT SPA
FIL.OPERATIVA MILANO METROPOLITANA

ASSEGNO N. 5.601.969.421 09



2008-1
01712-9

5.601.969.421 09

DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

euro *****170,00*

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro CENTOSETTANTA/00*****

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 14/12/2011

FIRMA DI TRAENZA

verificare quadro di controllo
NON TRASFERIBILE
zona riservata alla clausa
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

5601969421 200801712

Taranto, li 21/dicembre/2011

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 21692 del 18/11/2011 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 534 coinvolto nel sinistro 241/ns/11 del 16/11/2011.

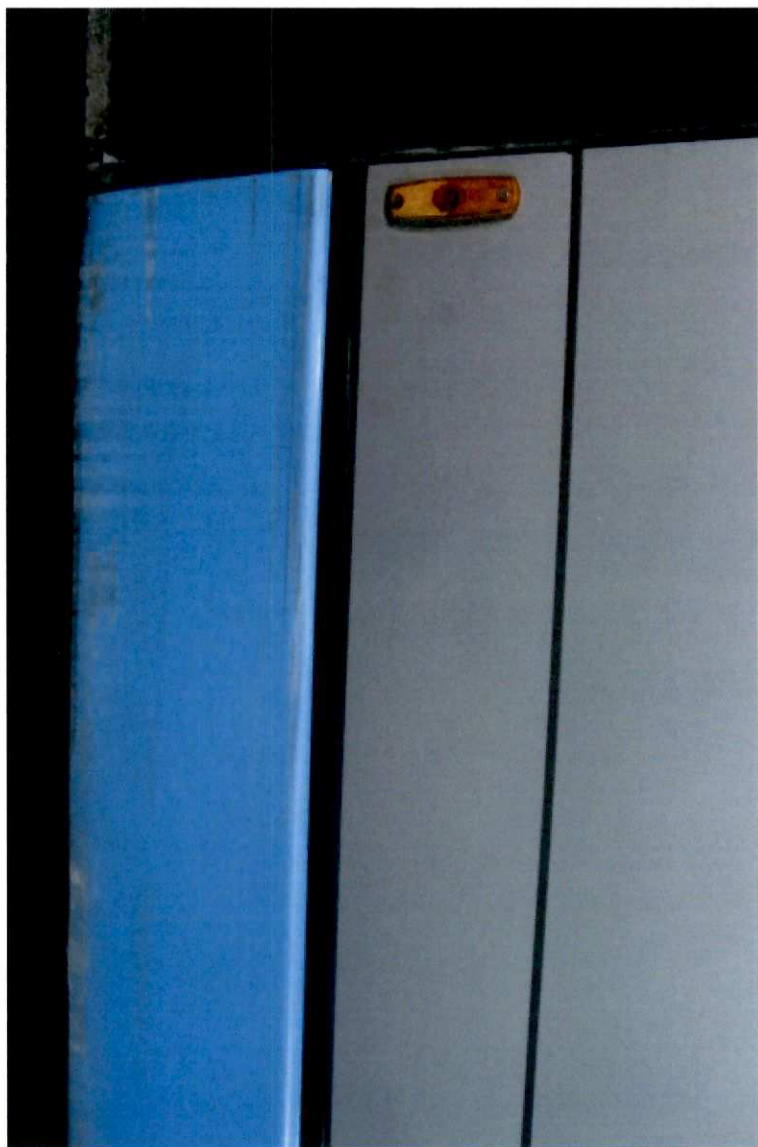
Si trasmettono allegati alla presente n 3 rilievi fotografici.

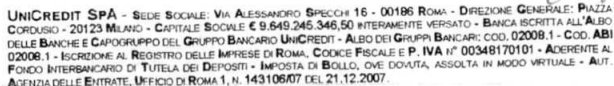
Distinti saluti

23963
21 DIC. 2011

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

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





UNCREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.648.790.961,50 INTERAMENTE VERSATO - BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE E CAPOGRUPPO DEL GRUPPO BANCARIO UNCREDIT - ALBO DEI GRUPPI BANCARI: COD. 02008.1 - COD. ABI 02008.1 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI ROMA, COCIDE FISCALE E P. IVA N° 00346170101 - ADESIONE AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - INCONTANTI DI BOLLO, OVE DOVUTA, ASSOLTA IN MODI VIRTUALE - AUT. AGENZIA DELLE ENTRATE, UFFICIO DI ROMA 1, N. 143106/07 DEL 21.12.2007.

2008-1
01712-9

5.601.969.421 09

DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

euro*****170,00*

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro

CENTOSETTANTA/DO*****

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 14/12/2011

FIRMA DI TRAFENZA

DECINE DI MIGLIAIA

MIGLIAIA

CENTINAIA

DECINE DI MIGLIAIA										MIGLIAIA																					
**	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

5605.969621 20090317121



244/NS/11

**nazionale
suisse**

23558

Prot. N° 16 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 CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRAZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-175302-50	16/11/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
00908	50	25440669

PARTI

A.M.A.T.S.P.A. - DI STANI ANNA

Data 06/12/2011

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: CX238XG
Impresa debitrice : ALLIANZ (003) EX RAS - Assicurato DI STANI ANNA - Targa: DZ971RR
N° polizza: 0000069024216 - 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 €170,00 (Euro CENTOSETTANTA/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 16/11/2011.

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 50.00 PER FERMO TECNICO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

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

FIRMA DEL BENEFICIARIO

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 06/12/2011	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 € 170,00	

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. 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: _____



DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Mingolla Vincenzo nato a San Giorgio Jonico (Ta) e ivi residente in Via Zingaropoli n.18, dichiara quanto segue:

giorno 16/11/2011, diretto verso il capolinea di "Porto mercantile" per prendere servizio, viaggiavo a bordo del bus n.534 targato CX238XG condotto dal collega Maldarizzi Francesco.

Alle ore 16.00 circa, mentre il collega effettuava manovra di svolta a destra da Viale Magna Grecia verso Via Cesare Battisti, il bus andava in lieve collisione con un'autovettura targata DZ971RR condotta da una donna che dopo la sosta in doppia fila sul lato destro della strada (di fronte al bar di Via C. Battisti) si immetteva nella circolazione contemporaneamente alla manovra del mezzo pubblico.

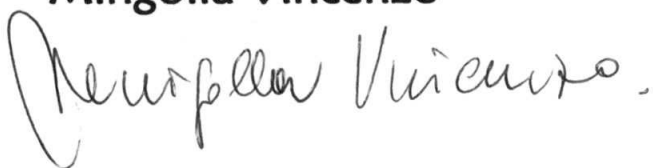
I due mezzi subivano lievi danni.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede

Taranto, li 06/12/2011

Mingolla Vincenzo



**TORO**

MARCHIO DI AFFANZA TORO S.p.A.

**GENERALI**
Business SolutionsS.C.p.A. - Sede Legale: Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste
Sede Secondaria: Viale della Liberazione, 18 - 20124 Milano
tel. 02.67.16.07.11 - fax 02.67.16.08.41
Società unipersonale soggetta alla direzione e coordinamento
di Assicurazioni Generali S.p.A.

Liquidazione Sinistri in nome e per conto di

Alleanza Toro S.p.A.

Raccomandata/FAX

Egr. Sig.

AMAT SPA

VIA C.BATTISTI 657

74100 TARANTO

TA

Data 03/01/2012

Numero Fax 0997794247

Ns. Rif. prot. n. 01995945/2012

Oggetto: Sinistro n.

del 16/11/2011

Danneggiato AMAT SPA

In riscontro alla Sua richiesta di risarcimento per il sinistro in oggetto, Le comunichiamo che il veicolo di controparte con il numero di targa **DZ971RR** segnalatoci, al momento del sinistro non risulta coperto da valida garanzia assicurativa della nostra Società.

La preghiamo pertanto di controllare i dati in suo possesso e restiamo a disposizione per compiere una nuova verifica sulla base di ogni eventuale ulteriore informazione o documentazione che potrà fornirci, utile per l'identificazione della copertura assicurativa del veicolo interessato.

Per tale eventualità Vorrà cortesemente inviare le Sue comunicazione a:

Alleanza Toro S.p.A.

Ufficio Gestione R.A.R.

C.P. 468

10100 TORINO

TO

Per consentire l'individuazione della pratica, La preghiamo di indicare il numero di protocollo riportato in oggetto.

Distinti Saluti

GBS S.p.A.

Prot. N. **210**
04 GEN. 2012

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

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°		Relazione di perizia per		Codice		Ramo sinistro	
				3191,00/G /11		AMAT				RCA RISC. ASS.	
				Assicurato		Controparte		Impresa di controparte			
				AMAT N.534		DI STANI ANNA		003 - ALLIANZ			
				Esercizio		Numero sinistro		Codice - Agenzia		Data sinistro	
		241/NS/11				16/11/2011					
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA	
										Si	
Data Incarico		Data primo rilievo		Località		C/o		Riparazioni		Foto N.	
22/11/2011		22/11/2011		TARANTO		ASS		Da Iniz.		5	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione										Privilegio a favore di	
AMAT										Scade il	
VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										/ /	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa	
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:											
Veicolo(Marca-Modello-Versione)						Targa		Telaio		1° Immatr.	
IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						CX238XG		ZGA482M0006005563		21/09/05	
Stato d'uso		Km.		Pneum.		Colore - Tipo smalto		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro			
DISCRETO		1		60		GRIGIO METALLIZATO		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)		Valore Relitto		Valore per Differenza		Spese Accessorie		Indennizzo per antieconomicità			
€ 1,00		€		€ 0		€		€ 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo	
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo	
2° pannello laterale inferiore celeste .Dx				L		0,5		L		1,0	
Danni di altra natura riscontrati in corrispondenza del 3° pannello laterale inferiore celeste dx e fiancata laterale grigia dx, non considerati in perizia.											
Codice / Riparatore				Fascia Carr.		SR		LA		VE operativo	
				A1						ME	
Telefono:				Totale Tempi		0,5		1,0		1,0	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,15		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,12		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	
								Totale Tempi Supplementari		Ore 1,87	
Valore Assicurato(A)		Valore a nuovo(N)		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale	
€		€ 1,00				€		€		€	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo							
				Ore 2,87 €/h 11,55		€ 33,15		€ 6,96		€ 40,11	
Totale Imponibile		€ 124,05		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria		€ 90,28		€ 18,96		€ 109,24	
				Ore 4,37 €/h 20,66							
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica		€		€		€	
				Ore €/h 20,66							
Totale (Imponibile)		€ 124,05		S.Rifiuti 0,50 % di 123,43		€ 0,62		€ 0,13		€ 0,75	
Totale (Iva Compresa)		€ 150,10		TOTALE STIMA		€ 124,05		€ 26,05		€ 150,10	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico	
				€		€		€		Giorni 0,5	
Indennizzo Contrattuale		€		Osservazioni:							
TOTALE Indennizzo		€ 124,05									
[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.: 3191,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **241/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **16/11/2011**
Data Perizia: **22/11/2011**

Assicurato: **AMAT N.534**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX238XG**
Controparte: **DI STANI ANNA**



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.: 3191,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **241/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **16/11/2011**
Data Perizia: **22/11/2011**

Assicurato: AMAT N.534
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX238XG
Controparte: DI STANI ANNA



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 241/NS/11	DATA SINISTRO 16/11/2011	ORA 16.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI		ANGOLO VIALE MAGNA GRECIA	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 534	TARGA AUTOBUS CX 238 XG	
MATR. AGENTE 156495	COGNOME MALDARIZZI	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA MOTTOLA	DATA DI NASCITA 05-04-62	DATA ASSUNZIONE 04-11-91	COMUNE DI RESIDENZA PALAGIANELLO	C.A.P. 74018
DOMICILIO VIA F.LLI BANDIERA , 54	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2135662J	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 02/01/1985
SCADENZA PATENTE 01/12/2014		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO MULTIPLA	TARGA DZ 971 RR	PROPRIETARIO DI STANI ANNA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA MAGNAGHI N.19		COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLEANZA SPA		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

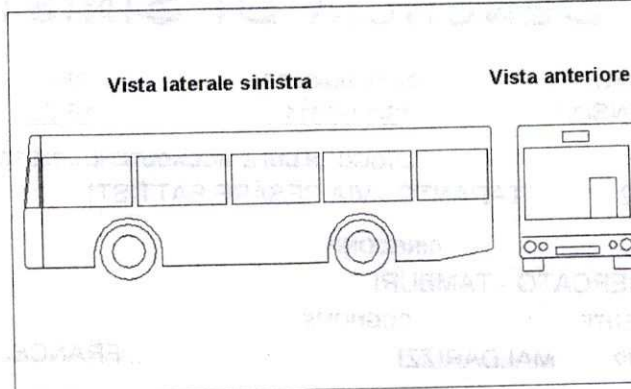
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
MINGOLLA VINCENZO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PICCOLO GRAFFIO SUL LATO DESTRO NELLE VICINANZE DELLA PORTA CENTRALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PAPARAURTI E PARFANGO ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELLO SVOLTARE A DESTRA PER VIA CESARE BATTISTI ANDAVO IN LIEVE COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA FIAT MULTIPLA DI COLORE GRIGIO CHIARO CHE, CONTESTUALMENTE ALLA MIA MANOVRA, SI IMMETTEVA NELLA CIRCOLAZIONE DOPO UNA SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO DELLA STRADA.

NESSUN FERITO.

A BORDO DEL BUS VIAGGIAVA IL COLLEGA MINGOLLA VINCENZO E UNA SOLA VIAGGIATRICE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

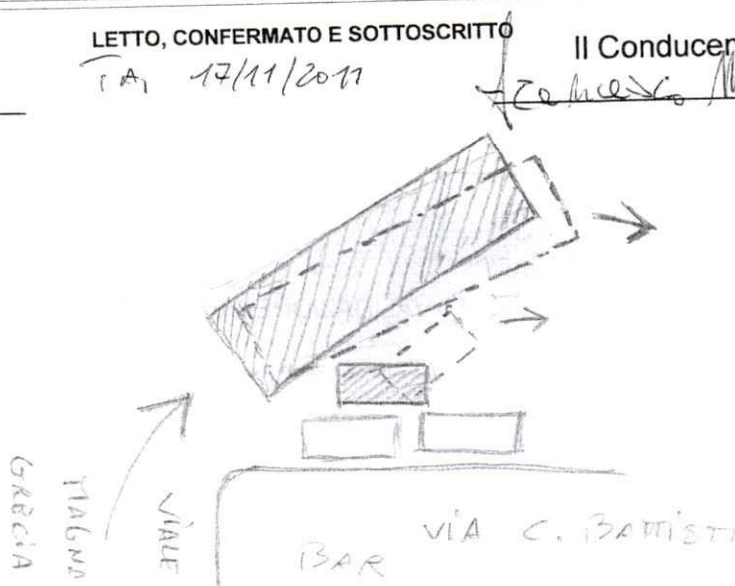
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA 17/11/2011

Il Conducente

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

AMAT

Codice

Ns. Riferimento

3191,00/11

Assicurato

AMAT N.534

Controparte

DI STANI ANNA

Impresa Controparte

003 - ALLIANZ

Esercizio

Sinistro N.

241/NS/11

Codice Agenzia

Data Sinistro

16/11/2011

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

/

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico

22/11/2011

Data effett. Perizia

22/11/2011

Località

TARANTO

Presso

ASS

Carr. Fascia

A1

Foto

5

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 5 -		
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:150,10

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

Genius Professional - by AutoSoft 0771/681436 r.a.

Oggetto: Re: sin. 908.11.175302 Vs. rif. 241/NS/11

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

Data: 17/02/2012 8.59

A: "Rag. Eugenio RE FRASCHINI" <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Allego quanto richiesto.
Cordiali saluti

Il 16/02/2012 16.58, Eugenio Re Fraschini ha scritto:

Buonasera Signor Balbo,

con la presente La invito a trasmettermi copia della dichiarazione testimoniale, unitamente ad un valido documento d'identità del Signor Mingolla Vincenzo.

Cordiali saluti

Rag. Eugenio Re Fraschini
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Ispettorato di Direzione

Nazionale Suisse
Direzione Generale
Via XXV Aprile, 2
20097 San Donato Milanese
Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 272
eugenio.refraschini@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Questo messaggio e-mail può contenere informazioni riservate ed utilizzabili esclusivamente dal destinatario (i) sopraindicato (i). Il ricevente, se diverso dal destinatario, è avvertito che qualsiasi utilizzazione, divulgazione o copia di questa comunicazione comporta la violazione delle disposizioni di Legge sulla tutela dei dati personali ed è pertanto severamente vietata. Qualora il messaggio fosse ricevuto per errore, Vi preghiamo di cancellarlo e di darne informazione immediata al mittente. Si avverte, inoltre, che la comunicazione elettronica può essere intercettata, persa, incompleta, ed affetta da virus. Nè la Società, nè il mittente possono essere ritenuti responsabili per qualsiasi danno arrecato al destinatario a seguito di dette infezioni od errori. Grazie per la collaborazione.

.

Allegati:

241NS11.mingolla.PDF

405 KB

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Mingolla Vincenzo nato a San Giorgio Jonico (Ta) e ivi residente in Via Zingaropoli n.18, dichiara quanto segue:

giorno 16/11/2011, diretto verso il capolinea di "Porto mercantile" per prendere servizio, viaggiavo a bordo del bus n.534 targato CX238XG condotto dal collega Maldarizzi Francesco.

Alle ore 16.00 circa, mentre il collega effettuava manovra di svolta a destra da Viale Magna Grecia verso Via Cesare Battisti, il bus andava in lieve collisione con un'autovettura targata DZ971RR condotta da una donna che dopo la sosta in doppia fila sul lato destro della strada (di fronte al bar di Via C. Battisti) si immetteva nella circolazione contemporaneamente alla manovra del mezzo pubblico.

I due mezzi subivano lievi danni.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede

Taranto, li 06/12/2011

Mingolla Vincenzo

Mingolla Vincenzo

Prot. N. 22895
 Del 06 DIC. 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' ☐
 _____ ☐

9

Cognome **MINGOLLA**
Nome **VINCENZO**
nato il **29.01.1953**
26 **1** **A**
(atto n. **P** **S**)
SAN GIORGIO IONICO (TA)
a **ITALIANA**
Cittadinanza **SAN GIORGIO IONICO (TA)**
Residenza **D'ACQUISTO n.4**
Via **CONIUGATO**
Stato civile **AUTISTA**
Professione
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
1.70
Statura
Capelli **CASTANI**
Occhi **VERDI**
Segni particolari **NULLA**



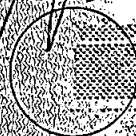
Firma del titolare *Mingolla Vincenzo*
S. GIORGIO I 30/10/2008

Impronta del dito



IL SINDACO

Area Amministrativa
Franco PONES

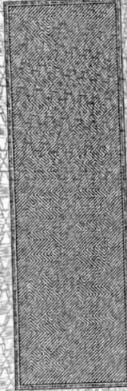


SCADENZA: 29/10/2018

x diritto euro 5,42



AR 2871702



(P.Z.S. 59A - OFFICINA C.V. ROMA)

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
SAN GIORGIO IONICO

CARTA D'IDENTITÀ

N° AR 2871702

DI

MINGOLLA
VINCENTO

Taranto, li 29 NOV. 2011

Prot. 22/87 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Mingolla Vincenzo
Via Zingaropili n.16/18
74027 – S. GIORGIO J. (TA)

OGGETTO: SINISTRO DEL 16/11/2011
Verificatosi a Taranto in Via Cesare Battisti
Ns. Rif. 241/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 – ore 09.00 : 13.00), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante il sinistro indicato in oggetto nel quale è coinvolto il dipendente Maldarizzi Francesco.

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

3

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

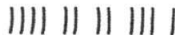


Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 867
74100 TARANTO



261/5N/142



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Sig.
Mingola Vincenzo
Via Zingaropili n.16/18
74027 S. GIORGIO J. (TA)

BARI CM/5
Poste

06:12 11-17
14228008767 1

Numero
Italiane

Mingola Vincenzo 2/12/11

Firma per esteso del ricevente **Data** **Firma dell'incaricato alla distribuzione** **Bollo dell'ufficio di distribuzione**
(Nome e Cognome)

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata



Taranto, li 29 NOV. 2011

Prot. N. 22/8/11/UAG



Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Sede legale e Direzione generale
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

RACCOMANDATA A.R

e p.c. Spett.le
Alleanza Toro Spa
Piazza Fidia n.1
20159 - 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 16/11/2011 A POL. RCV N.25440669 (Ns. rif. 241/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 16/11/2011 ore 16.00 circa a Taranto in Via Cesare Battisti tra l'autobus targato CX238XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato DZ971RR di proprietà della Sig.ra Di Stani Anna.

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)

Taranto, li _____

Prot. N. _____/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
Alleanza Toro Spa
Piazza Fidia n.1
20159 - 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 16/11/2011 A POL. RCV N.25440669 (Ns. rif. 241/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 16/11/2011 ore 16.00 circa a Taranto in Via Cesare Battisti tra l'autobus targato CX238XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato DZ971RR di proprietà della Sig.ra Di Stani Anna.

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 IP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [3] Ed. 07/05

Vil. DANNI

241/WS/M

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 _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
Alleanza Toro Spa
Piazza Filia n.1
20159 - MILANO

MILANO BORROMEO
Poste
29.12.11-17

Italiane

Numero

4228008768 2

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

**Bollo dell'ufficio
di distribuzione**



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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



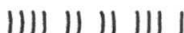
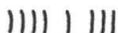
Avviso di ricevimento

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

24/10/11
Ril. Danni

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

Italiane

Numero

MILANO BORROMEO
Poste
13.12.11-17
C.M.P.

14228008769

3

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 SUISSE ASS.NI

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

Oggetto: SINISTRO DEL 16/11/2011 A POL. RCV N. 25440669 - AMAT SPA (CX238XG) / DI STANI (DZ971RR) - NS. RIF. 241/NS/11

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

Data: 17/11/2011 13.18

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: —

241NS11.PDF

97.5 KB