

**SOMMARIO PROCESSO VERBALE DI ACCERTAMENTO PER VIOLAZIONE AL D.P.R. N° 753/80
E DELL'ART. 32 DELLA LEGGE DELLA REGIONE PUGLIA 31 OTTOBRE 2002, N° 18**Verbale 0054739Protocollo n° 01205903

Il sottoscritto Agente dell'AMAT S.p.A., addetto alle verifiche dei titoli di viaggio identificato con codice 5081 nella sua qualità di incaricato di pubblico servizio, ai sensi dell'art. 358 del codice penale, in virtù dei poteri conferitegli dall'art. 71 del D.P.R. 11 luglio 1980, n° 753 e dall'art. 32, 1° comma, della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18, in data 31.08.2012, alle ore 1130, sull'autobus n° 516, utilizzato sulla linea 23, in località IL GRECIA.

HA CONTESTATO

Al Sig. CONTESSA ROSA, nato a TA prov. TA
il 30.07.78, residente in TA, prov. TA, alla
Via POSTIERLASS. MEXIC, identificato con documento C.D.
n° AK.1284500, rilasciato da TA in data 21.02.06;

Se minore di età

Il presente verbale di accertamento è notificato all'esercente la potestà genitoriale Sig.

nato a _____, il _____
residente in _____ prov. (____), alla Via _____,

la seguente infrazione:

- ☒ titolo di viaggio mancante ☐ biglietto non obliterato ☐ abbonamento scaduto
☐ altro _____

Invitato alla conciliazione, il trasgressore:

☐ ADERIVA, versando subito la sanzione in misura ridotta, pari a € 50,00 (con ricevuta n° _____):

☒ NON ADERIVA

Eventuale dichiarazione del trasgressore

Copia del presente verbale

- ☐ È STATA NOTIFICATA alla parte
☐ NON È STATA NOTIFICATA alla parte perchè MINORE D'ETÀ
☒ NON È STATA NOTIFICATA alla parte per rifiuto della consegna

Taranto, li 31.08.2012

IL VERIFICATORE

LA PARTE

N.B. CONSULTARE ISTRUZIONI A TERGO

0024738

AVVERTENZE

Ai sensi dell'art. 32 della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18 (*"Testo unico sulla disciplina del trasporto pubblico di linea"*) ***"...Gli utenti dei servizi di trasporto pubblico che all'atto dei controlli risultino sprovvisti di valido titolo di viaggio sono tenuti al pagamento, oltre che del biglietto di corsa semplice, anche di una sanzione amministrativa pecuniaria di € 100,00, ridotta a € 50,00 se l'Utente estingue l'illecito entro i trenta giorni successivi a quello della contestazione e della sua notifica"***.

Nel caso di notificazione a mezzo posta del presente sommario processo verbale di accertamento, agli importi di cui sopra dovranno essere aggiunte le spese sostenute per l'invio della raccomandata A.R.

Il versamento della sanzione potrà essere eseguito con le seguenti modalità:

- 1) Presso gli Uffici dell'AMAT ubicati alla Via D'Aquino n° 21, dalle ore 7,30 alle ore 12,30 di tutti i giorni feriali (escluso il sabato);
- 2) presso il Servizio di Tesoreria AMAT S.p.A. del MONTE DEI PASCHI DI SIENA, Viale Magna Grecia n° 76/78 - 74100 TARANTO;
- 3) con bollettino di c/c sul conto n° 10485746, intestato a "AMAT S.p.A. - Servizio di Tesoreria - Viale Magna Grecia n° 76/78 - 74100 TARANTO". In tal caso dovranno essere indicati, nella causale del bollettino, posto a tergo dello stesso, il numero di protocollo e il numero e la data del verbale.

Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 novembre 1981, n° 689, entro il termine di trenta giorni dalla data della contestazione o notificazione della violazione, gli interessati potranno far pervenire alla Direzione generale dell'AMAT S.p.A. scritti difensivi e documenti e potranno, inoltre, chiedere di essere sentiti dalla stessa Direzione.

LA DIREZIONE

163

AmAt

S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

AL RITIRO
PER COMPIUTA CIACENZA

30 OTT. 2012
1008/10
97.9.12

1205903

R

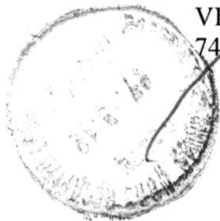


L-3

13523754184-3

54739 31/08/2012

CONTE ROSA
VIA POSTIERLA SS. MEDICI, 10
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

13523754184 3

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Dest

5473931/08/2012

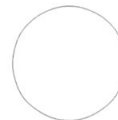
Via

CONTE ROSA150

C.A.

VIA POSTIERLA SS. MEDICI, 10

74100 TARANTO



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