



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
092/AR/12	11/05/2012	07.50	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
BIS	TARANTO - VIALE TRENTINO				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
PAOLO VI - PORTO MERCANTILE	481	CA 354 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
183800	RUTA	UMBERTO	RTUMRT80A03L049Q		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	03-01-80	12-12-2005	LEPORANO	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA VIOLE 19	D	U17318172X	MCTC - TA	28/10/2008	09/09/2013
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Citroen	C1	DP 598 GS	GRECO COLOMBA	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA ATENISIO N.8 (099/2310917)		AVIVA ASS.NI sc. 14/7/2012		
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

IL COLLEGA GIANFREDA COSIMO ALLA GUIDA DEL TORPEDONE
MATERA FRANCESCO - VIA PALMIRO TOGLIATTI TARANTO (3925815809)
BIANCO VERONICA (099/4730593)

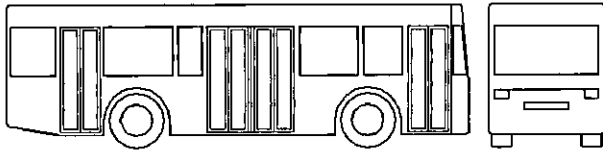
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistra attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

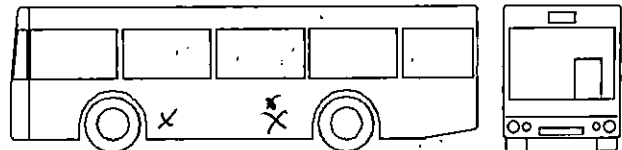
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SULLA FIANCATA SINISTRA DEL BUS IN DUE DISTINTI PUNTI SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA LASCIATI DALL'AUTOVETTURA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 07.50 PERCORREVO VIALE TRENINO E ARRIVATO IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO DI VIALE MAGNA GRECIA MI FERMAVO AL SEMAFORO "ROSSO" INCOLONNATO SULLA CORSIA DI SINISTRA DIETRO AL TORPEDONE AMAT CONDOTTO DAL COLLEGA GIANFREDA COSIMO.

IN TALE CIRCOSTANZA, MENTRE SI ERA IN ATTESA DEL "VERDE", LA SIG.RA GRECO COLOMBA ALLA GUIDA DI UNA CITROEN C1 DI COLORE GRIGIO SCURO METALLIZZATO, PER ELUDERE LA FILA INVADEVA LA CORSIA DI MARCIA OPPOSTA CON L'INTENTO DI SORPASSARE TUTTI I VEICOLI FERMI IN COLONNA, MA VEDENDO ARRIVARE DEI VEICOLI FRONTISTI IN DUE TEMPI DEVIAVA A DESTRA PONENDOSI A DISTANZA RAVVICINATA DAL MIO BUS FINO A STRISCIARLO SULLA FIANCATA SINISTRA IN DUE DISTINTI PUNTI.

NESSUN FERITO.

DUE VIAGGIATORI E IL COLLEGA GIANFREDA SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

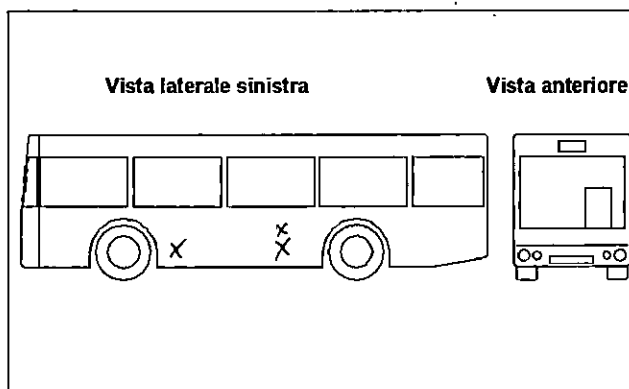
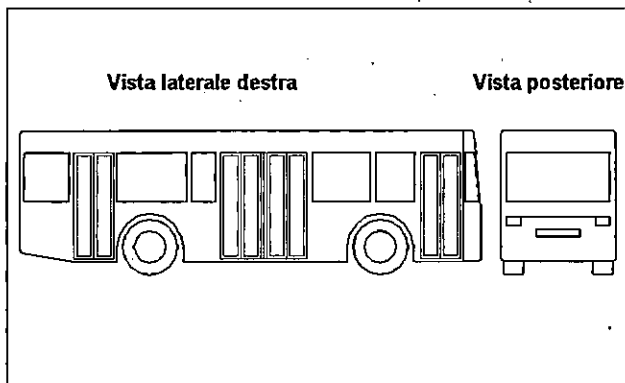
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 16/05/2012

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SULLA FIANCATA SINISTRA DEL BUS IN DUE DISTINTI PUNTI SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA LASCIATI DALL'AUTOVETTURA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 07.50 PERCORREVO VIALE TRENTINO E ARRIVATO IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO DI VIALE MAGNA GRECIA MI FERMAMO AL SEMAFORO "ROSSO" INCOLONNATO SULLA CORSIA DI SINISTRA DIETRO AL TORPEDONE AMAT CONDOTTO DAL COLLEGA GIANFREDA COSIMO.

IN TALE CIRCOSTANZA, MENTRE SI ERA IN ATTESA DEL "VERDE", LA SIG.RA GRECO COLOMBA ALLA GUIDA DI UNA CITROEN C1 DI COLORE GRIGIO SCURO METALLIZZATO, PER ELUDERE LA FILA INVADDEVA LA CORSIA DI MARCIA OPPOSTA CON L'INTENTO DI SORPASSARE TUTTI I VEICOLI FERMI IN COLONNA, MA VEDENDO ARRIVARE DEI VEICOLI FRONTISTI IN DUE TEMPI DEVIAVA A DESTRA PONENDOSI A DISTANZA RAVVICINATA DAL MIO BUS FINO A STRISCIARLO SULLA FIANCATA SINISTRA IN DUE DISTINTI PUNTI.

NESSUN FERITO.

DUE VIAGGIATORI E IL COLLEGA GIANFREDA SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 092/AR/12	DATA SINISTRO 11/05/2012	ORA 07.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA BIS	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIALE TRENTINO	ANGOLO	
DIREZIONE PAOLO VI - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 481	TARGA AUTOBUS CA 354 RJ
MATR. AGENTE 183800	COGNOME RUTA	NOME UMBERTO	Codice Fiscale RTUMRT80A03L049Q
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 03-01-80	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LEPORANO
DOMICILIO VIA VIOLE 19		TIPO PATENTE D	N° PATENTE U17318172X
RILASCIATA A MCTC - TA		DATA RILASCIO 28/10/2008	SCADENZA PATENTE 09/09/2013
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Citroen	MODELLO C1	TARGA DP 598 GS	PROPRIETARIO GRECO COLOMBA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ATENISIO N.8 (099/2310917)			COMPAGNIA ASSICURATRICE AVIVA ASS.NI sc. 14/7/2012	
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

IL COLLEGA GIANFREDA COSIMO ALLA GUIDA DEL TORPEDONE
MATERA FRANCESCO - VIA PALMIRO TOGLIATTI TARANTO (3925815809)
BIANCO VERONICA (099/4730593)

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

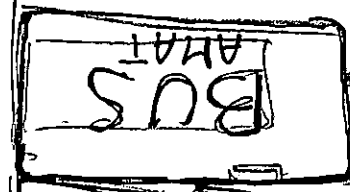
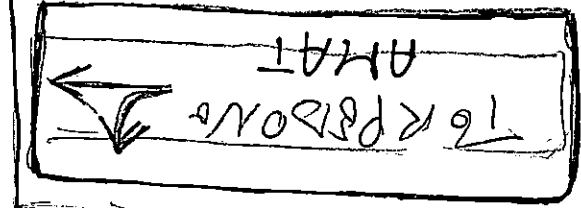
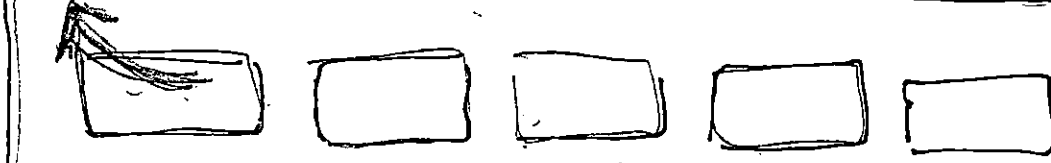
Silvio Attivo

092/AR112

VIALE MAGNA
GRECIA

CLINICA
S. RITA

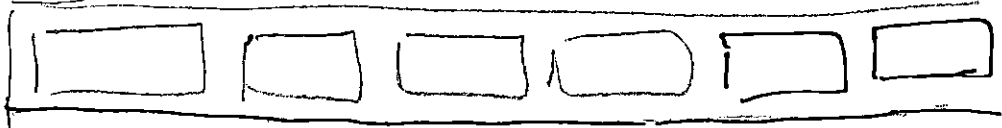
VIALE TRENINO



Recevo Ungher



CITROEN
C1



Pertini cchio

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 481 **DATA** 11-05-2012

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				
	DNP	6.12	PADOVE	6.43	ROSA UMBERTO			
BIS	PADOVE	6.50	PM	8.25				
VUOTO	PM	8.30	DNP	8.41	ROSA UMBERTO			
DNP	VUOTO	8.45	CONCA TIRMANO	8.54				
GRANDE SPERANZA	CONCA TIRMANO	8.55	PASQUI NALLI	9.25				
PASQUI NALLI	STATTA	13.00	DEP		ROSA UMBERTO			
GRASC.		15.30	MUSEO	16.30	GIANFRIDA			
					1650			
BIS SC. PAB	BIS	18.15	DEP.	20.30	CARRINO F.			
					19.20			

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>067</u> DALLE ORE <u>6.12</u> ALLE ORE <u>12.16</u> LINEA <u>5</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Rota</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 10%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 10%;">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	2 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>1800</u> ALLE ORE <u>2030</u> LINEA <u>B.R.</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>CARRINO FRANCESCO</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 10%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 10%;">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	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 10%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 10%;">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 _____:

VRASO LE ORE 7.50 SU VIALE TARANTINO NUNQUE A SPETTAVO
IL VASO AL SINFONICO UNO DONNA IN MACCHINA MI HA
GRAFFIATO IL LATO SINISTRO DEL PULMAN

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

Taranto, li

28 MAG. 2012

Prot. 9282 UAG

Egr. Sig.
Gianfreda Cosimo
Via Dante Alighieri n.138
74121 - TARANTO

OGGETTO: sinistro del giorno 11/05/2012 ore 07.50 circa
Verificatosi a Taranto in Viale Trentino
Ns. Rif. 092/AR/12

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

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



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

BARI CMO
Poste

0105 142280201031

Numero
di rice

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

GIANFREDA COSITTO

Via

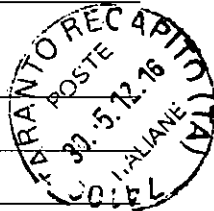
DANTE AZEGLIONI, 138

C.A.P.

74121

Località

TANANTO



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:
• Inviati multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

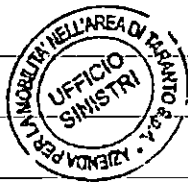
Posteitaliane



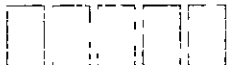
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 (EX V84C25) - St. [4] Ed. 07/05

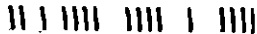
Da restituire a



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



092-TAR/112



Oggetto: SIN. 01.919784031.001 DEL 11/05/2012 (NS. RIF. 092/AR/12)

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

Data: 06/06/2012 17.37

A: Raele Domenico <Domenico.Raele@allianz.it>, CLD DI TARANTO ALLIANZ SPA
<mailcld123@allianz.it>

Come da sua odierna richiesta trasmettiamo la dichiarazione testimoniale rilasciata in data 05/06/2012 dal Sig. Gianfreda Cosimo.

Nel ringraziare per quanto andrete cortesemente a predisporre porgiamo distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

Il 06/06/2012 16.19, Raele Domenico ha scritto:

vs.rif. 092/ar/12

Buonasera,

per il sinistro a margine, Vi informiamo che la compagnia di ctp ha negato l'evento.

In questi casi, dovremmo attivarci per richiedere un arbitrato.

Vi invitiamo quindi a volerci fornire dichiarazione testimoniale, indispensabile per poterlo attivare.
restiamo in urgente attesa e con l'occasione porgiamo distinti saluti.

Domenico Raele

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111

Email: domenico.raele@allianz.it

P Prima di stampare questa mail, pensa all'impatto sull'ambiente - Please consider the environment before printing this e-mail.

Le informazioni contenute in questo messaggio e gli eventuali allegati (il "Messaggio") si intendono inviate a uno o piu' specifici destinatari. Il contenuto del Messaggio puo' essere confidenziale, riservato e comunque protetto dalla legge applicabile. Se non siete i destinatari del Messaggio, siete pregati di informare immediatamente il mittente, cancellate questo Messaggio, non rivelatelo, non distribuitelo ne' inoltratelo a terzi, non copiatelo ne' fatene alcun uso.

Questo Messaggio ha natura aziendale e non personale. Pertanto le risposte inviate a seguito di questa comunicazione potranno essere conosciute nell'organizzazione di appartenenza del mittente nei limiti e secondo le regole fissate dall'azienda, nel rispetto della vigente normativa e del disciplinare interno. Qualsiasi pubblicazione, utilizzo o diffusione, anche

parziale di questo Messaggio deve essere preventivamente autorizzata.
I messaggi di posta elettronica non sono sicuri e sono soggetti ad alterazioni, possono essere trasmettitori di Virus informatici o soggetti a ritardi nella distribuzione. Il mittente del Messaggio non puo' essere in alcun modo considerato responsabile per queste evenienze. Il mittente si riserva il diritto di archiviare, ritenere e controllare i messaggi di posta elettronica.

The information contained in this electronic message and any attachments (the "Message") is intended for one or more specific individuals or entities, and may be confidential, proprietary, privileged or otherwise protected by law. If you are not the intended recipient, please notify the sender immediately, delete the Message and do not disclose, distribute, or copy it to any third party or otherwise use the Message.

The Message has business character and not private and/or individual character. Your reply to the Message could be disclosed to the sender entity, according to and in respect of its internal rules, under the applicable laws, regulations or internal policies. Any publication, use or circulation of the Message, both total and partial, have to be previously authorized.

Electronic messages are not secure or error free and can contain viruses or may be delayed, and the sender is not liable for any of these occurrences. The sender reserves the right to monitor, record and retain electronic messages.

---Allegati:-----

092AR12. Gianfreda.PDF

300 KB

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Gianfreda Cosimo nato a Ceglie Messapico (Br) il 09/12/1956 e residente a Taranto in Via Dante Alighieri n.138, dipendente Amat Spa

Dichiaro

Che giorno 11/05/2012, alle ore 07.40 circa, ero di servizio alla guida del torpedone n.463 targato BB960DW per effettuare una corsa "bis". Diretto Viale Magna grecia, prendevo Viale Trentino e mi incanalavo nella corsia di sinistra fermandomi al semaforo rosso. Dietro di me, a seguire, c'era il collega Ruta Umberto alla guida del bus n.481 targato CA354RJ.

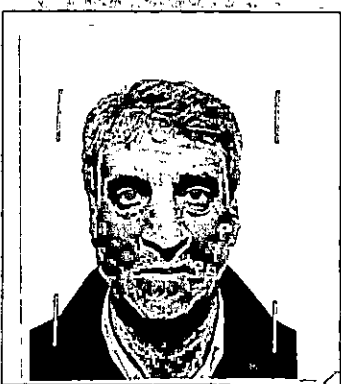
In attesa del "verde" dallo specchietto esterno sinistro ho osservato che un'autovettura di piccola cilindrata targata DP598GS sorpassava la colonna di veicoli invadendo la corsia opposta di marcia e per evitare i veicoli che sopraggiungevano di fronte si affiancava all'autobus del collega Ruta urtandolo sul fianco sinistro.

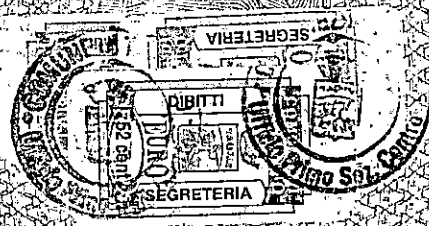
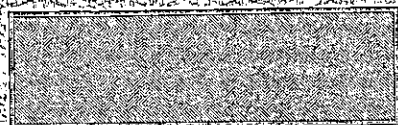
**In fede
L.C.S.**

Taranto, li 05/06/2012



Cognome GIANNI
 Nome COSIMO
 nato il 09/12/1956
 (atto n. 558 p. 1 s. A)
 a Ceglie Messapica (BR)
 Cittadinanza Italiana
 Residenza Taranto (PUGLIA)
 Via DANTE n. 138
 Stato civile Coniugato
 Professione Autista
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura 1,75
 Capelli BRIZZOLATI
 Occhi NERI
 Segni particolari


 Firma del titolare Cosimo Gianni
 Taranto 10/11/2011
 Impronta del dito indice sinistro [Signature]
 IL SINDACO


Scade il 09/11/2021
 (Art. 2, l. n. 13/05/1999, n. 194)

AS 7218182

 REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 TARANTO
 CARTA D'IDENTITA
 N° AS 7218182
 DI
 GIANNI
 COSIMO
 I.P.Z.S. SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto **Gianfreda Cosimo** nato a **Ceglie Messapico (Br)** il **09/12/1956** e residente a **Taranto in Via Dante Alighieri n.138**, dipendente **Amat Spa**

Dichiaro

Che giorno **11/05/2012**, alle ore **07.40** circa, ero di servizio alla guida del torpedone n.463 targato **BB960DW** per effettuare una corsa "bis". Diretto ^{Verso} **Viale Magna grecia**, prendevo **Viale Trentino** e mi incanalavo nella corsia di sinistra fermandomi al semaforo rosso. Dietro di me, a seguire, c'era il collega **Ruta Umberto** alla guida del bus n.481 targato **CA354RJ**.

In attesa del "verde" dallo specchietto esterno sinistro ho osservato che un'autovettura di piccola cilindrata targata **DP598GS** sorpassava la colonna di veicoli invadendo la corsia opposta di marcia e per evitare i veicoli che sopraggiungevano di fronte si affiancava all'autobus del collega **Ruta** urtandolo sul fianco sinistro.

In fede
L.C.S.

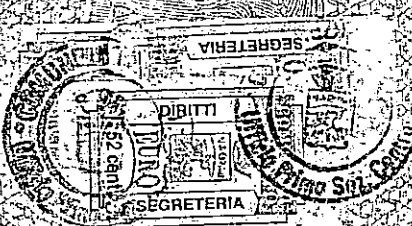
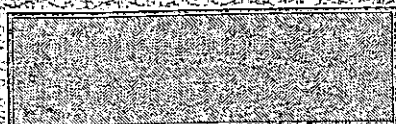
Taranto, li **05/06/2012**



9911
Prot. N. 05 GIU. 2012
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
LE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. PR. SINISTRI ☒
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
SC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UB INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

Cognome.....GRANFEDDA.....
 Nome.....COSTA.....
 nato il.....09/12/1956.....
 (atto n. 558 p. 1 s. A.....)
 a.....Cagliari Messagica (BA).....
 Cittadinanza.....Italiana.....
 Residenza.....TARANTO (70100).....
 Via.....DANTE n. 138.....
 Stato civile.....Coniugato.....
 Professione.....AUTISTA.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....1,75.....
 Capelli.....BRIZZOLATI.....
 Occhi.....NERI.....
 Segni particolari.....

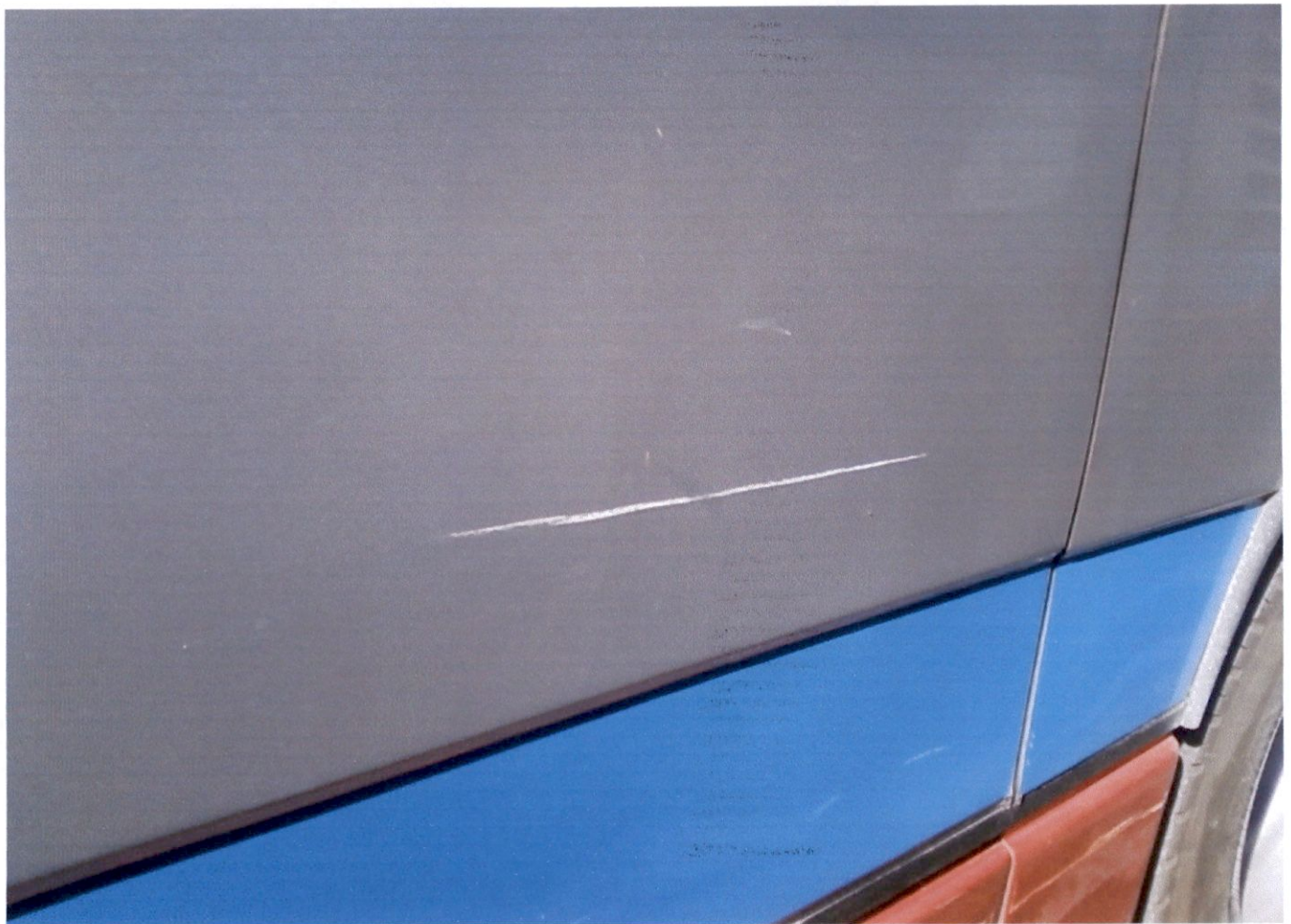
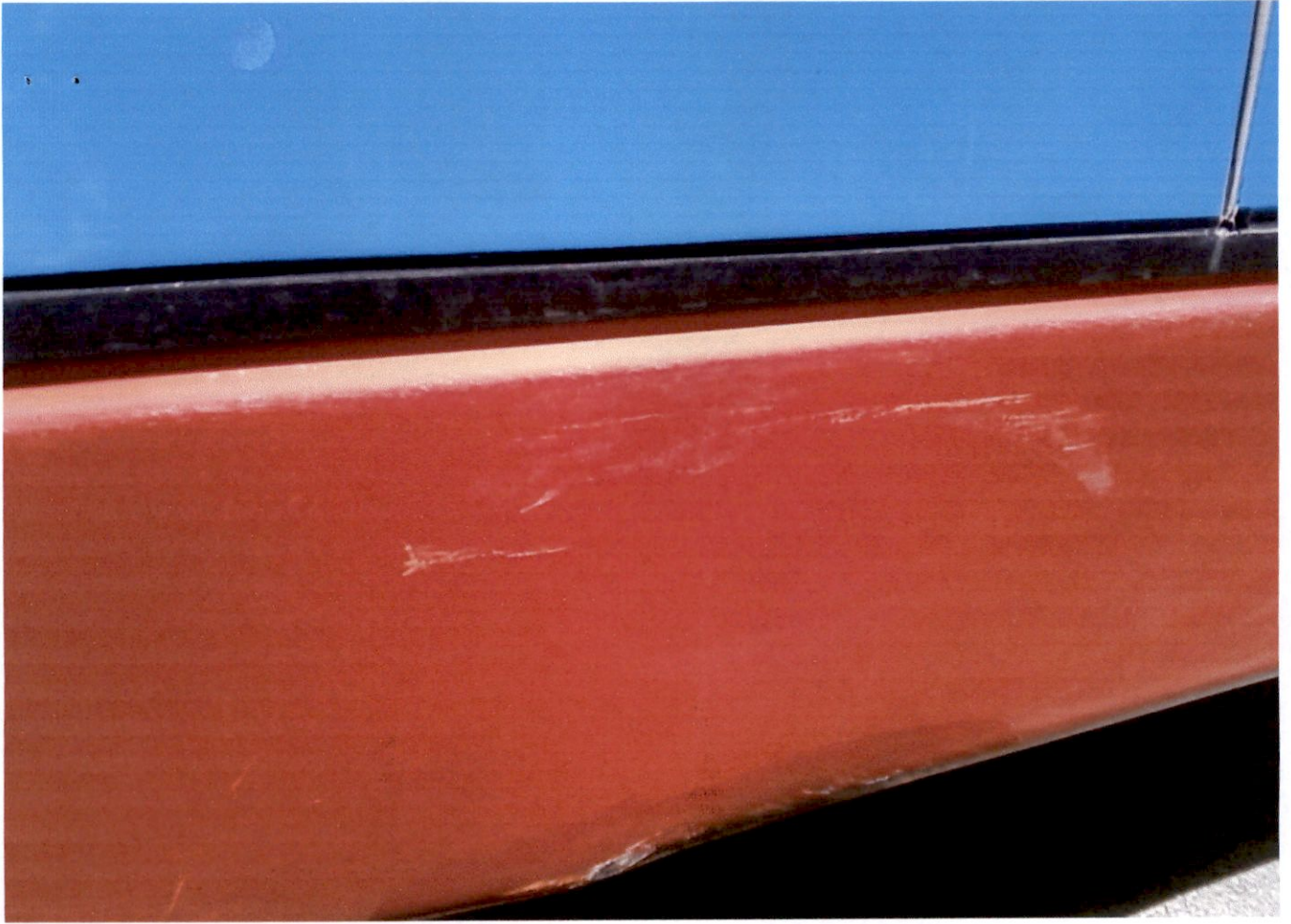

 Firma del titolare.....
 Taranto.....10/11/2011.....
 Impronta del dito indice sinistro.....
 SINDACO.....


Stampa di 09/11/2011
 02/11/2011 - 15/05/1982 - 24/01/1910

 AS 7218182

 IPZS SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
 TARANTO
 CARTA D'IDENTITA
 N° AS 7218182
 DI
 GRANFEDDA COSTA

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° 1100,00/G /12		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.481				Controparte GRECO COLOMBA		Impresa di controparte 352 - AVIVA			
Esercizio 092/AR/12		Numero sinistro 092/AR/12		Codice - Agenzia		Data sinistro 11/05/2012			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza Si	
Data Incarico 22/05/2012		Data primo rilievo 22/05/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Foto N. 8	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA									Privilegio a favore di //
Localitario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P						Targa CA354RJ		Telaio ZGA482M0006002984	
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1		Pneum. 60		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.	
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	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
3° pannello laterale inferiore rosso .Sx				L 1,0		L 0,5		L 1,5	
4° pannello laterale inferiore rosso .Sx				L 0,5		L 0,5		L 1,0	
5° pannello laterale inferiore rosso .Sx				L 0,5		L 0,5		L 0,5	
Fiancata laterale grigia .Sx				L 1,0		L 0,5		L 1,0	
Riprodotte n.4 foto fornite dall'area tecnica che rappresentano il veicolo di ctp e l'autobus danneggiato.									
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR	
Telefono:				3,0		LA		2,0	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,60		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,46	
Valore Assicurato(A) €				Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi €		Imponibile €	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=				Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 6,66 €/h		Ore 11,55	
Totale Imponibile				€ 319,41		€		€	
Degrado				€		Mano d'opera carrozzeria Ore 11,66 €/h		Ore 20,66	
Insufficienza Assicurativa %				€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		Ore 20,66	
Totale (Imponibile)				€ 319,41		S.Rifiuti 0,50 % di		317,82	
Totale (Iva Compresa)				€ 386,49		TOTALE STIMA		€ 319,41	
Franchigia/Scoperto min. e il max del				€		€		€	
Indennizzo Contrattuale				€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €	
TOTALE Indennizzo				€ 319,41		Osservazioni:		Importo Lesioni €	
Fermo Tecnico Giorni 1,5									
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 29/05/2012		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.: 1100,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **092/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **11/05/2012**
Data Perizia: **22/05/2012**

Assicurato: AMAT N.481
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa: CA354RJ
Controparte: GRECO COLOMBA



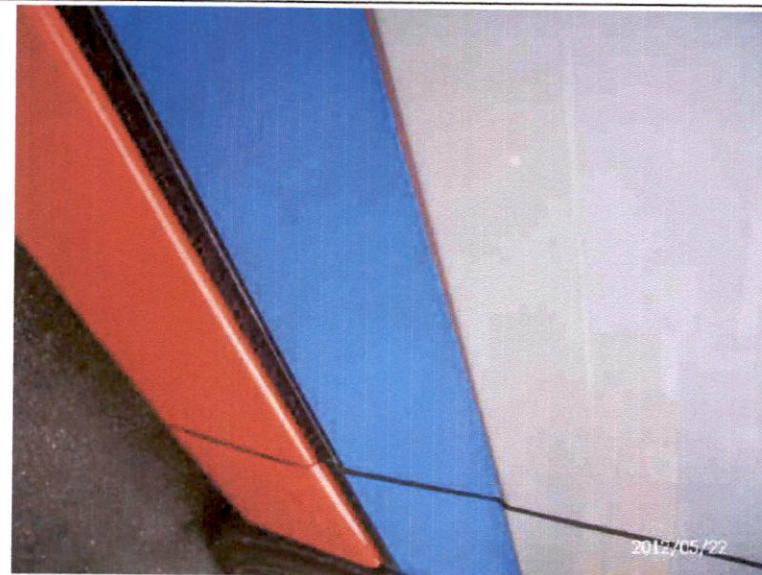
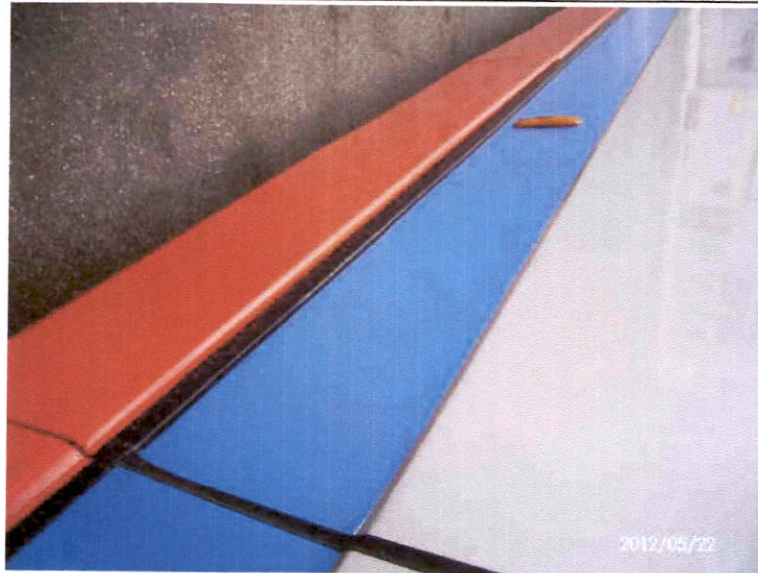
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1100,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **092/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **11/05/2012**
Data Perizia: **22/05/2012**

Assicurato: AMAT N.481
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa: CA354RJ
Controparte: GRECO COLOMBA



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 092/AR/12	DATA SINISTRO 11/05/2012	ORA 07.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA BIS	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIALE TRENTINO	ANGOLO	
DIREZIONE PAOLO VI - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 481	TARGA AUTOBUS CA 354 RJ
MATR. AGENTE 183800	COGNOME RUTA	NOME UMBERTO	Codice Fiscale RTUMRT80A03L049Q
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 03-01-80	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LEPORANO
DOMICILIO VIA VIOLE 19		TIPO PATENTE D	N° PATENTE U17318172X
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		RILASCIATA A MCTC - TA	DATA RILASCIO 28/10/2008
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		SCADENZA PATENTE 09/09/2013	C.A.P. 74020

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Citroen	MODELLO C1	TARGA DP 598 GS	PROPRIETARIO GRECO COLOMBA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ATENISIO N.8 (099/2310917)		COMPAGNIA ASSICURATRICE AVIVA ASS.NI sc. 14/7/2012		
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
IL COLLEGA GIANFREDA COSIMO ALLA GUIDA DEL TORPEDONE
MATERA FRANCESCO - VIA PALMIRO TOGLIATTI TARANTO (3925815809)
BIANCO VERONICA (099/4730593)

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

simile attivo



UDB 220 Servizio di Liquidazione
per conto di AVIVA ITALIA SPA

RACCOMANDATA A.R.

Lecce, 18/10/2012

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI 657
74100 - TARANTO (TA)

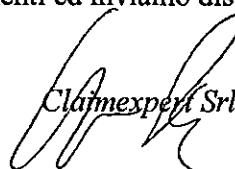
Oggetto: sin. N° 12097704 del 11/05/2012

VS RIF. 17203

Con riferimento al sinistro in oggetto, tenuto conto degli accertamenti effettuati e delle risultanze della documentazione agli atti del nostro fascicolo, siamo spiacenti di comunicarLe di non poter aderire alla Sua richiesta di risarcimento poiché risulta applicabile la procedura di indennizzo diretto ai sensi dell'art 149 del CdA.

Vorrà, pertanto, rivolgere la Sua richiesta di risarcimento direttamente alla Compagnia che garantisce il veicolo del Suo assistito.

Restiamo a Sua disposizione per eventuali chiarimenti ed inviamo distinti saluti.


Claimexpert Srl

18585
Prot. N° 24 OTT. 2012
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
JE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. P.R. SINISTRI ☒
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
JC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
JI INFORMATICA ☐
JP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
PRODOTTI TRAFFICO ☐
UFRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

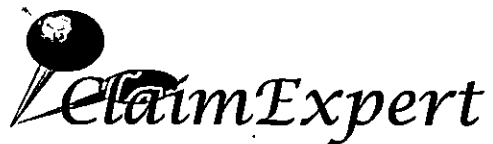
Claimexpert S.r.l.

Via P. Marti, 9/A - 73100 Lecce

Tel.: 0832-49.82.45 - Fax: 0832-39.52.07

P.I.: 042 457 507 59

E-mail: claimexpert@claimexpert.it



Centro Liquidazione Sinistri

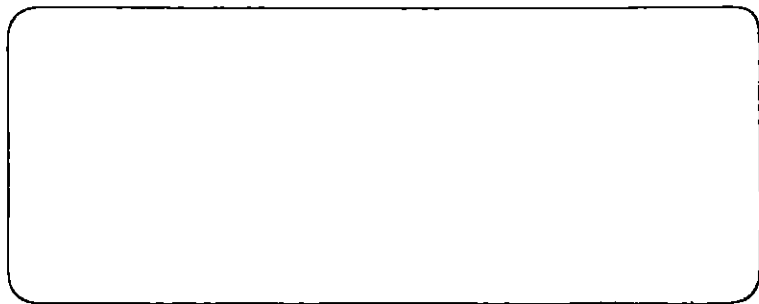


Claimexpert s.r.l.

Via Marco Partipilo, 3. Bari

Tel.: 080-50.50.777 - Fax: 080-56.62.952

E-mail: area.bari@claimexpert.it



Allianz Bank

Financial Advisors

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A. - Capogruppo del gruppo bancario Allianz Bank Financial Advisors S.p.A. - Sede legale Piazzale Lodi, 3 - 20137 Milano
 Telefono +39 02 7216.8000 - +39 02 72203.1 - +39 02 80200.1 - Fax +39 02 8901.0884
 +39 02 8900.991 - www.allianzbank.it - Capitale Sociale Euro 95.000.000 int. vers.
 Codice Fiscale, Partita IVA e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 09733300157
 Iscritta all'albo delle banche e dei gruppi bancari Cod. ABI 3589 - Aderente
 al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Società, con unico socio, rientrante nell'area
 di consolidamento del bilancio del Gruppo Allianz S.p.A.

Data 08/02/2013

092/AR/12

Spett.le
 AMAT SPA
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO

TA

N. SINISTRO DATA SINISTRO VS. RIFERIMENTO
 919784031 11/05/2012 CA354RJ AMAT

CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI LIQUIDATORE
 TARANTO RAELE DOMENICO
 NUMERO TELEFONO PERCIPIENTE
 099 /4558111 AMAT

LA INFORMIAMO CHE SU INCARICO DI ALLIANZ S.P.A. E' STATO
 LIQUIDATO A FAVORE DEL SUDETTO PERCIPIENTE TRAMITE BONIFICO BANCARIO
 L'IMPORTO DI EURO 470,00* SUL C/C 000000008768
 PRESSO BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
 TRAMITE LA SUA BANCA SARA' POSSIBILE VERIFICARE L'AVVENUTO ACCREDITO
 SULLA BASE DELLA DATA VALUTA E DEL CRO BONIFICO SOTTO INDICATI.
 LE RICORDIAMO INOLTRE CHE IL CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI INDICATO
 E' A SUA COMPLETA DISPOSIZIONE PER FORNIRLE INFORMAZIONI DETTAGLIATE
 E LA INVITIAMO A CONTATTARLO TELEFONICAMENTE PER QUALSIASI TIPO DI
 CHIARIMENTO.

DATA VALUTA : 13/02/2013 NUMERO CRO BONIFICO : 11519303900

Distinti saluti
 Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.



2813
 Prot. N. 15 FEB. 2013
 Del
 P PRESIDENTE ☐
 DG DIRETTORE GENERALE ☐
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT DIRETTORE TECNICO ☐
 UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
 UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
 UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
 UI INFORMATICA ☐
 UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
 UT TECNICO ☐
 UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
 ULRG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
 STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

8

LSC01001-20130211-L01-AFP0-PE-93-2/2

Posteitaliane

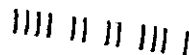
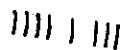
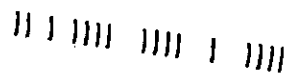
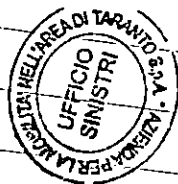
Avviso di ricevimento
EP2158/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - St. [3] Ed. 08/11



A. R.
postaprioritaria

042/AC/12 (c.d.)

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



Avviso di rice:



Raccomar

Pacco



12.25

iro

14228020287 4

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

Spett.le
ALLIANZ Spa
Sede Legale

Via

Largo Ugo Inneri, n.1
34123 TRIESTE

C.A.P.

Allianz S.p.A.

9 OTT. 2012

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. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invi multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata



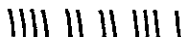
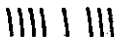
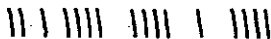
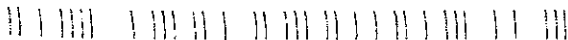
Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 U/P - MOD. 01304A - St. (3) Ed. 08/11

Da sostituire a ~~ATA S.p.A.~~
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



092/AR/112 (c.o.)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____

BARI CMP
Poste

11.10.12

14228020286 3

Numero

Italiane

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
ALLIANZ SPA CLD TARANTO
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO



Giuliano Orlando

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. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

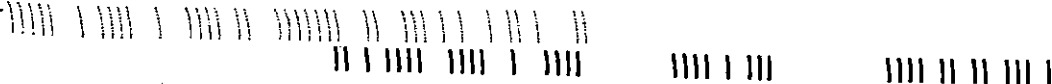
**A. R.***postaprioritaria***Avviso di ricevimento**

EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

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



092/AR/12 (C.D.)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14 22 80 20 284 1

Numero

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Sig.ra
Greco Colomba
Via Atenisio n.8
74121 - 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. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

0921Aline

13.11.12
UTA GIACENT

4R

:L04043a37 .

€ 3,90



0086 - 74123 POSTEIMPRESA TARAN (TA) 05.10.2012 12.25

(35A)

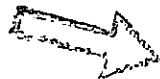
R

Mod 01204 (Ex WS210)
EPO804/EP0496-S4[4]

14228020284-1

08/10/2012

Centro Direzionale Loreto
Viale Abruzzi n.94
20131 - MILANO



Egr. Sig.ra
Greco Colomba
Via Atenisio n.8
74121 - TARANTO

Taranto, li 03 OTT. 2012

Prot. N. 17203/UAG

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
ALLIANZ Spa
Sede Legale
Largo Ugo Inneri, n.1
34123 - TRIESTE

Spett.le
ALLIANZ SPA CLD TARANTO
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO

Spett.le Sede legale
AVIVA ASS.NI
Centro Direzionale Loreto
Viale Abruzzi n.94
20131 - MILANO

Egr. Sig.ra
Greco Colomba
Via Atenisio n.8
74121 - TARANTO

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.Lgvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO N. 01.919784031.001 (Ns. rif. 092/AR/12)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), con riferimento alle precedenti comunicazioni del 16/05/2012 e del 06/06/2012, reitera la richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 11/05/2012 ore 07.50 circa a Taranto in Viale Trentino, tra l'autobus targato CA354RJ di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato DP598GS.

Il sinistro, come a Voi noto, si è verificato per esclusiva responsabilità della Sig.ra Greco Colomba, conducente del veicolo targato DP598GS, la quale, per eludere una colonna di veicoli fermi al semaforo, invadeva la corsia opposta di marcia per effettuare un'improvvisa manovra di sorpasso. Non riuscendo nell'intento, per il contestuale sopraggiungere di veicoli dal senso opposto di marcia, deviava a destra strisciando il ns. mezzo aziendale sulla fiancata sinistra. La dichiarazione testimoniale rilasciata dal Sig. Gianfreda Cosimo e trasmessa in data 06/06/2012 confermava la piena responsabilità della Sig.ra Greco Colomba.

Il ns. mezzo aziendale, già periziato da un Vs. fiduciario, riportava danni per un importo complessivo di Euro 469,00.

Per eventuali ulteriori chiarimenti vogliate contattare 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, con l'avvertimento che decorsi inutilmente i termini di legge agiremo per vie legali.

Distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mathecchia)



0912/AR112

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 1803,00/12	Per la Spettabile ALLIANZ SPA	Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte GRECO COLOMBA	Esercizio 2012
	Numero Sinistro 01/919784031-7/1	Data Sinistro 11/05/12	Ramo e/o Polizza 59497052	Agenzia 00709/ROMA GERENZA

VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato **CA354RJ** in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno **11/05/12** è necessaria la somma di € **320,00** (TRECENTOVENTI/00 EURO) *ESCLUSO FERMO TECNICO*

Il presente atto ha valore puramente conservativo e lascia quindi salva ed impregiudicata tra le parti la questione della responsabilità dell'incidente e/o particolari clausole contrattuali della polizza.

,li

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

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

Genius Professional Ver:

Tel. - 0771-681436-680982

Oggetto: SINISTRO DEL 11/05/2012 A POL. RCV N.0000059497052/0000014 - AMAT SPA (CA354RJ) / GRECO (DP598GS) - NS. RIF. 092/AR/12

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

Data: 16/05/2012 16.45

A: CLD DI TARANTO ALLIANZ SPA <mailcld123@allianz.it>

CC: Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>

Come da accordi intercorsi, si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Con la presente si richiede il risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale 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
Via Cesare Battisti n.657
74121 - Taranto
Tel./Fax 099/7356261
e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

—Allegati:—

092AR12.PDF

132 KB