

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 149/AR/12	DATA SINISTRO 07/08/2012	ORA 15.25	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 16	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO		ANGOLO VIA BERARDI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - SATURO		N° SOCIALE 536	TARGA AUTOBUS CX 240 XG	
MATR. AGENTE 197300	COGNOME VESPE	NOME DOMENICO	Codice Fiscale VSPDNC66B23L049T	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 23-02-66	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA LAGO DI BOLSENA 6/8	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2186375K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 07/11/2008
				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 Peugeot	MODELLO 207	TARGA DT 395 HY	PROPRIETARIO STRAZZERI ADRIANO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA MAZZINI N.20		COMPAGNIA ASSICURATRICE GROUPAMA ASS.NI Pol. 00334930105 57 sc. 13/8/2012		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA SGUERA LUCIA		VIA / PIAZZA VIA MAZZINI N.20		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA
TESTIMONI TRE VIAGGIATORI NON IDENTIFICATI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
149/AR/12	07/08/2012	15.25	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
16	TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO	VIA BERARDI			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
PORTO MERCANTILE - SATURO	536	CX 240 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
197300	VESPE	DOMENICO	VSPDNC66B23L049T		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	23-02-66	12-12-2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LAGO DI BOLSENA 6/8	D	TA2186375K	TARANTO	07/11/2008	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
Peugeot	207	DT 395 HY	STRAZZERI ADRIANO	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		GROUPAMA Pol. 00334930105 sc. 13/8/2012		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
SGUERA LUCIA				
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA **POLIZIA URBANA**

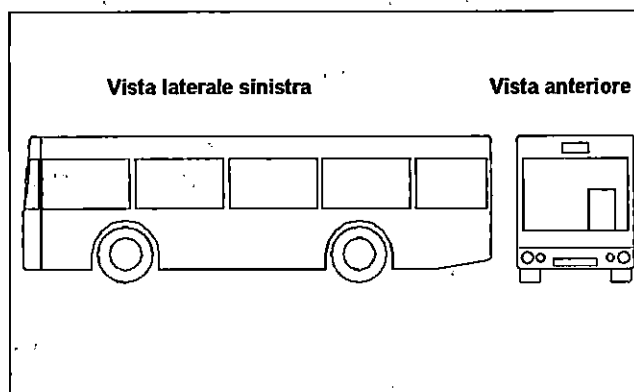
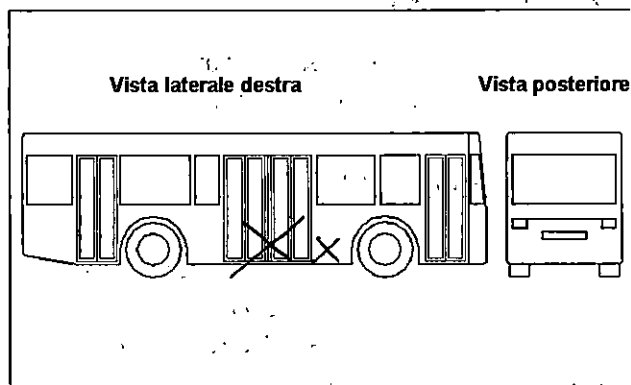
TESTIMONI

TRE VIAGGIATORI NON IDENTIFICATI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DANNI ALLA FIANCATA CENTRALE CON DANNEGGIAMENTO DELLA PORTA CENTRALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA PRINCIPE AMEDEO, NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO CON VIA BERARDI, ANDAVO IN COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA PEUGEOT 207 DI COLORE NERO CONDOTTA DALLA SIG.RA SGUERA LUCIA LA QUALE DISTRATTAMENTE USCIVA DA VIA BERARDI SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI STOP.

IL BUS VENIVA URTATO SULLA FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO IN CORRISPONDENZA DELLA PORTA CENTRALE CHE VENIVA DANNEGGIATA.

SUL POSTO INTERVENIVANO I VIGILI URBANI DI TARANTO PER I RILIEVI DEL CASO.

AL MOMENTO DELL'INCIDENTE A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO TRE PERSONE, TUTTE ILLESE, CHE ANDAVANO SUBITO VIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

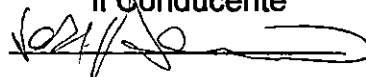
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

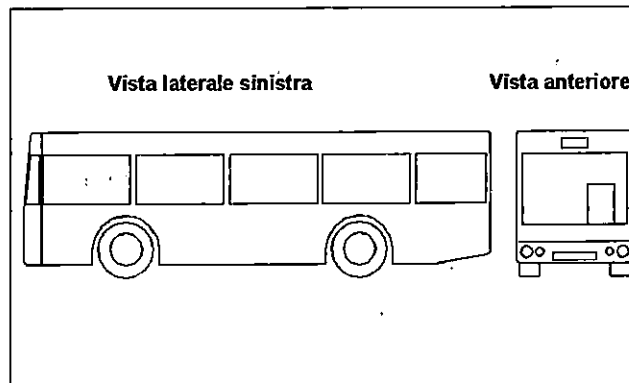
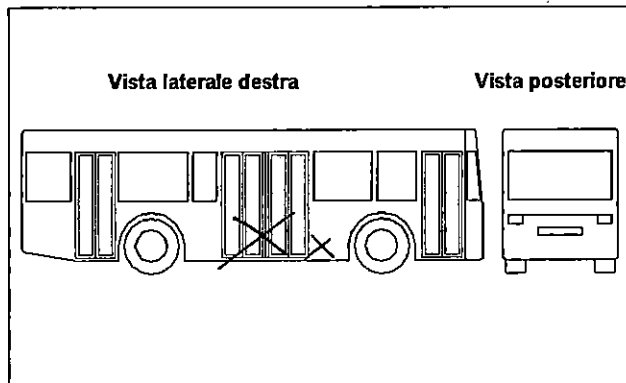
T.A. 20/08/2012



pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DANNI ALLA FIANCATA CENTRALE CON DANNEGGIAMENTO DELLA PORTA CENTRALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA PRINCIPE AMEDEO, NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO CON VIA BERARDI, ANDAVO IN COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA PEUGEOT 207 DI COLORE NERO CONDOTTA DALLA SIG.RA SGUERA LUCIA LA QUALE DISTRATTAMENTE USCIVA DA VIA BERARDI SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI STOP.

IL BUS VENIVA URTATO SULLA FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO IN CORRISPONDENZA DELLA PORTA CENTRALE CHE VENIVA DANNEGGIATA.

SUL POSTO INTERVENIVANO I VIGILI URBANI DI TARANTO PER I RILIEVI DEL CASO.

AL MOMENTO DELL'INCIDENTE A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO TRE PERSONE, TUTTE ILLESE, CHE ANDAVANO SUBITO VIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SÌ ☐ NO

Il Capo Ufficio

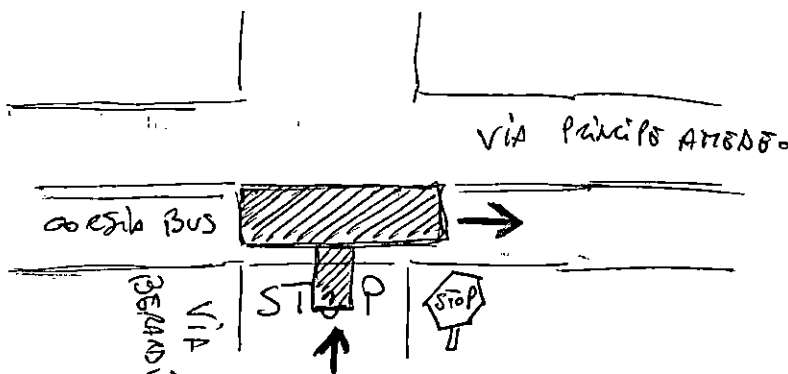
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 20/08/2012

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 149/AR/12	DATA SINISTRO 07/08/2012	ORA 15.25	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 16	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO		ANGOLO VIA BERARDI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - SATURO		N° SOCIALE 536	TARGA AUTOBUS CX 240 XG	
MATR. AGENTE 197300	COGNOME VESPE	NOME DOMENICO	Codice Fiscale VSPDNC66B23L049T	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 23-02-66	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA LAGO DI BOLSENA 6/8	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2186375K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 07/11/2008
			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 Peugeot	MODELLO 207	TARGA DT 395 HY	PROPRIETARIO STRAZZERI ADRIANO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE GROUPAMA Pol. 00334930105 sc. 13/8/2012	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA SGUERA LUCIA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA
TESTIMONI TRE VIAGGIATORI NON IDENTIFICATI

Sinistro attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Taranto, li 20/08/2012

Egr. Sig.

VESPE DOMENICO
VIA LAGO DI BOLSENA 6/8
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 149/AR/12 del 07/08/2012

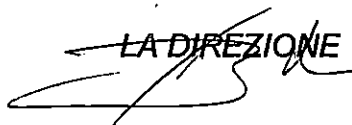
Il giorno 07/08/2012, il bus n° 536 da Lei condotto, impegnato sulla linea 16, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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.

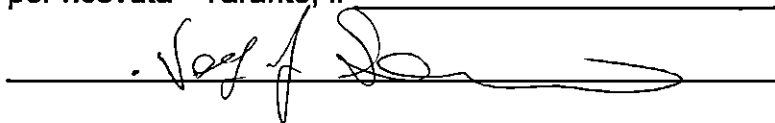
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti


LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

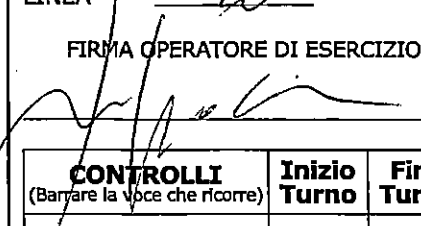
per ricevuta - Taranto, li 20/08/2012



Psychological Health

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° <u>35</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>452</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>5.45</u>	DALLE ORE <u>18.03</u>	DALLE ORE _____																																																																																																																					
ALLE ORE <u>12.15</u>	ALLE ORE <u>18.03</u>	ALLE ORE _____																																																																																																																					
LINEA <u>16</u>	LINEA <u>16</u>	LINEA _____																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>V. SP. DORENCO</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO																																																																																																																					
<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 _____:

ORE 13.25 SONO COINVOLTO IN UN INCIDENTO IN VIA PRINCIPALE ARABO ANG.
VIA BERARDI, IN ATTESA DEI VICI - V. SP. DORENCO

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

AUTOVEITURA PEUGEOT
207 TARGETO DT35HX
DT35HX.

ASS. GROUPAMA

POLIZZA N° 00334830105

57 DAL 13/02/12 AL
13/08/12

PROPRIETARIO STRAZZERI
ADRIANO -

CONDUCENTE SQUERA
LUCA

v. Breda *Alfano*

È venuto pervenuto il giorno 8/8/2012
che, anzitutto, è stato 1. A.



Giustificativo di rischio n. 0000061

Contraente: AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO
 00146330733



Polizza/Ramo: 031
 Libro-Matricola
 Numero: 0000059497052/0000061

Periodo di validità della copertura assicurativa:
 dalle ore 24:00 del 31/03/2012
 alle ore 24:00 del 31/03/2013

Scadenza contratto:
 31/03/2013

Frazionamento: ANNUALE

Premio	Euro
Responsabilità Civile:	*****
Rischi accessori:	*****
Importo netto:	*****
Imposte:	*****
Contributo SSN:	*****
Totale	*****

Firma agente o esattore



Allianz S.p.A.
 Lorella Sdngotti Ettore Murgia

bluyet *072*

ORIGINAL				DUPLICATE			
1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD 1. CARTA INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE VEICOLI A MOTORE				2. ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF UFFICIO CENTRALE ITALIANO			
3. VALID FROM: 01/04/2012 TO: 31/03/2013				3. VALID FROM: 01/04/2012 TO: 31/03/2013			
4. Country Code/Insurer's Code/Number: I/-514/00059497052/0000061				4. Country Code/Insurer's Code/Number: I/-514/00059497052/0000061			
5. Registration No. for if model Chassis or Engine No.: CX240XG				5. Registration No. for if model Chassis or Engine No.: CX240XG			
6. Category of vehicle: E				6. Category of vehicle: E			
7. Make of vehicle: IRISBUS				7. Make of vehicle: IRISBUS			
8. TERRITORIAL VALIDITY This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out for further information, please see www.cobz.org. In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country. For the identification of the relevant Bureau, see reverse side.				8. TERRITORIAL VALIDITY This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out for further information, please see www.cobz.org. In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country. For the identification of the relevant Bureau, see reverse side.			
A. GB B. GR C. BG D. CY E. CZ F. DK G. ES H. FI I. IE J. IS K. LT L. LV M. NL N. NO O. PL P. RO R. SK S. SE T. TH U. UA V. VE W. YU Z. Other BY HR IL IR MA MD MK RUS SRB TN TR				A. GB B. GR C. BG D. CY E. CZ F. DK G. ES H. FI I. IE J. IS K. LT L. LV M. NL N. NO O. PL P. RO R. SK S. SE T. TH U. UA V. VE W. YU Z. Other BY HR IL IR MA MD MK RUS SRB TN TR			
(1) The cover provided under Green Cards issued for Cyprus is restricted to those geographical parts of Cyprus which are under the control of the Government of the Republic of Cyprus. (2) The cover provided under Green Cards issued for Serbia is restricted to the Republic of Montenegro and to those geographical parts of Serbia which are under the control of the Government of the Republic of Serbia.				(1) The cover provided under Green Cards issued for Cyprus is restricted to those geographical parts of Cyprus which are under the control of the Government of the Republic of Cyprus. (2) The cover provided under Green Cards issued for Serbia is restricted to the Republic of Montenegro and to those geographical parts of Serbia which are under the control of the Government of the Republic of Serbia.			
9. Name and Address of the Policyholder (or User of the vehicle): AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 TARANTO				9. Name and Address of the Policyholder (or User of the vehicle): AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 TARANTO			
10. This Card has been issued by: Allianz S.p.A. 34123 Trieste - Largo Ugo Inzeri, 1				10. This Card has been issued by: Allianz S.p.A. 34123 Trieste - Largo Ugo Inzeri, 1			
11. Signature of insurer: Lorella Sdngotti Ettore Murgia <i>bluyet</i> <i>072</i>				11. Signature of insurer: Lorella Sdngotti Ettore Murgia <i>bluyet</i> <i>072</i>			
CATEGORY OF VEHICLES CODE: A. Car B. Motorcycle C. Light or tractor D. Cycle fitted with auxiliary engine E. Bus F. Trailer G. Other				CATEGORY OF VEHICLES CODE: A. Car B. Motorcycle C. Light or tractor D. Cycle fitted with auxiliary engine E. Bus F. Trailer G. Other			

Certificato di assicurazione

Ai sensi dell'art. 127 del Decreto Legislativo 7.09.2005 n. 209

Contraente: AMAT SPA
 Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
 C.A.P.: 74121 Città: TARANTO
 Polizza n. 0000059497052/0000061
 Targa: CX240XG
 Tipo veicolo: AUTOBUS
 Inizio alle ore 24:00 del 31/03/2012
 Termine alle ore 24:00 del 31/03/2013

Periodo di validità della copertura assicurativa salvo quanto disposto dal Codice Civile (art. 1901 secondo comma).

Allianz S.p.A.
 Lorella Sdngotti Ettore Murgia
bluyet *072*



BUP-536

Allianz S.p.A. Divisione Allianz RAS		
CONTRASSEGNO DI ASSICURAZIONE TARGA VEICOLO O DATI NATANTE		
CX240XG		
TIPO DEL VEICOLO AUTOBUS		
SCADENZA PERIODO ASSICURATIVO	GIORNO	MESE ANNO
	31	03 2013
Allianz S.p.A. Lorella Sdngotti Ettore Murgia <i>bluyet</i> <i>072</i>		

BUS 536

536



REPUBBLICA ITALIANA

Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti
DIPARTIMENTO DEI TRASPORTI TERRESTRI

CARTA DI CIRCOLAZIONE - PARTE I BB 0877942

Regulation Certificate, Part I; Registrospeditei Del I; Permiso de Circulaci3n, Parte I; Registrospeditei Del I; Certificat d'immatriculation, Parte I; Kocsizabevijel, Deel I; Certificado de Matricula, Parte I; Registrierbescheinigung, Teil I; Aflcia Kozlozopung, Mupoc I.

N° A016417TA05

(A) CX240XG

(B) 21.09.2005

(C.2.1) AZIENDA PER LA MOBILITA' E
NELL'AREA DI TARANTO
(A.M.A.T. SFA) SFA

(C.2.3) 657 C. BATTISTI
TARANTO (TA)

N° A016417TA05

(A) CX240XG

2

(D.1) IRISBUS ITALIA 491ES84

(D.2)

(D.3)

(E) ZGA482M0006005562

(F.1)

(F.2) 17710 (F.3)

(T) 21.09.2005

(J) M3

(J.1) AUTOBUS PER TRASPORTO DI
PERSONE - USO DI TERZI PUBBLICO
IN LINEA

(J.2) A2 (TIPO URBANO)

(K) NAM2004EST017B

(L) 2

(N.1)

(N.2)

(N.3)

(N.4)

(N.5)

(O.1)

(O.2)

(P.1) 7790 (P.2) 213,00 (P.3) GASOL

(P.5) F2BE0682C

(Q)

(S.1) 35

(S.2) 51

(U.1) 81

(U.2)

1540

(V.1)

(V.2)

(V.3) 04,70

(V.5)

(V.6)

(V.7)

(V.9) 2001/27/CE

IMPOSTA
DI BOLLO
ASSOLTA
IN MOD.
VIRTUALE

N° A016417TA05

(A) CX240XG

3

PRESENTARE LA RICHIESTA DI ISCRIZIONE
AL FRA ENTRO 60 GIORNI DAL 26.09.2005
CERTIFICATO DI APPROVAZIONE

DATA 21.09.2005 (06TA542905)

LUNGHEZZA 11,995 M LARGHEZZA 2,500 M

TIPO CAMBIO: AUTOMATICO

PNEUMATICI:

275/70R22,5(148/145J)-(152/148E)S-D

AUTORIZZAZIONE COMUNE DI TARANTO

N° 102 DEL 10.08.2005

LA PRESENTE CARTA DI CIRCOLAZIONE E

VALIDA SE ACCOMPAGNATA DAL DOCUMENTO

INTEGRATIVO DI CUI ALL'ART.87 CDS

SU AUTOLINEE SUBURBANE CONCESSE DAL

COMUNE DI TARANTO

M.O. N° 06TA542905 DEL 21.09.2005

RISPETTA LA DIRETTIVA 2001/27/CE

RIF 1999/96/CE RIGA A

SOSP. ASSE/I MOTORE/I PNEUMATICA

MASSE MAX AMMESSE-ASSE ANT. KG. 07100

ASSE POST. KG. 12000

IN ALTERNATIVA: 30 A SEDERE, 51 IN

PIEDI, N.1 CARROZZELLA, OFFURE 30+2

RIB. A SEDERE, 53 IN PIEDI, OFFURE

30+1 RIB. A SEDERE, 54 IN PIEDI, OFFURE

CON SPAZIO CARROZZELLA LIBERO: 30+55

IN ALTERNATIVA FRENO DI SERVIZIO E

DAI SOCCORSO ANTE PNEUMIDRAULICO

POST. PNEUMATICO A CUI CARROZZELLA

N° A016417TA05

(A) CX240XG

4

[illegible]

REVISIONI CAT. 80 del D.L. n. 30 del 1992 N. 285

06 TA 568850

06 TA 535744

REVISIONE
REGOLARE
13511707 TA 06
IL FUNZIONARIO M.C.T.G.

REVISIONE
REGOLARE
N. 000600
IL FUNZIONARIO M.C.T.G.

REVISIONE
REGOLARE
N. 000800
IL FUNZIONARIO M.C.T.G.

06 TA 4131002

REVISIONE
REGOLARE
N. 000800
IL FUNZIONARIO M.C.T.G.

01A623932
 ADVISORY
 0612 2500 ARE
 TA 04
 13 JUL 2012
 FUNZIONARIO M.C.I.C.

2009
REVISIONE
REGOLARE
21/07/2009
TA
03
IL FUNZIONARIO M.C.T.C.

01A613681002
2011
REVISIONE
REGOLARE
11/08/2011
TA
03
IL FUNZIONARIO M.C.T.C.

CX 240XG TA/000/AY9
REVISIONE DEL21/12/2010
ESITO RIPETERE
MOTIVI 01/07/09
TA0001BBD0D

PLANT 1.º ASSB. E SOCORROS
SENDO O CENTRALIZADO SPANISH
CULTURA DI SIENNA
SENDO O CENTRALIZADO
PALM BEACH



S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		N° 12165 / A
		Data 07-08-12
ORA SEGNALAZIONE AVARIA	1525	BUS N. 536
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO ☐		AUTISTA DI LINEA VESPE
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO ☐		AUTISTI RIMORCHIO
LOCALITÀ AVARIA P-AMARSO		
BUS DATO IN SOST.NE		BUS RIMORCHIANTE
SEGNALAZIONE AVARIA PORTA CENTRALE CARRO FERRIA LAZO DX (SINISTRO) SABBA BRUCCIONE		
ENTE SEGNALANTE		
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA		
IL TECNICO D'OFF.NA		
DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA		
INTERVENTO ESEGUITO Riparazione polderine festame far		
		RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO
		Data 08-08-12 Ora 10.15
OPERATORI Maderio		
TEMPO IMPIEGATO IL TECNICO D'OFF.NA		

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

Tipografia PICCOLOCRISPANO



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° 2160,00/12		Relazione di perizia per AMAT		Codice Rame sinistro 001		RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.536				Controparte STRAZZERI ADRIANO			Impresa di controparte 013 - GROUPAMA				
Esercizio 2012		Numero sinistro 149/AR/12			Codice - Agenzia			Data sinistro 07/08/2012			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recupero o IVA Si	
Data Incarico 28/08/2012		Data primo rilievo 28/08/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni In Corso		Foto N. 7	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Privilegio a favore di / /	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:										Già Targa	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491ES86						Targa CX240XG		Telaio ZGA482M0006005582		1° Immatr. 21/09/05	
Stato d'uso SUFFICIENTE		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.		Posti n°	
Assi n°		Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00	
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
2^ pannello inferiore laterale .Dx				S 1,0		S 1,5		S 3,0		211,75	
Serie guarnizioni porte .Dx				S		S		S		200,00	
3^ pannello inferiore laterale .Dx				M 1,0		M 2,5		M 3,0			
Porte centrali .Dx				M 3,0		M 3,0		M 2,0			
Allegata n. 1 foto nell'immediatezza dell'evento fornita dalla mendante unitamente alla bolla di segnalazione di avaria n. 12165/A del 07.08.12. Eseguiti interventi di prima necessita' alla porta centrale per consentire agevolmente le operazioni di apertura/chiusura.											
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo	
Telefono:				Totale Tempi		5,0		7,0		8,0	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 1,20		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,92		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	
Ore 1,6				Ore 3,72		Ore 11,72		Ore 11,72		Ore 11,72	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale	
€		€		€ 411,75		€ 86,47		€ 498,22			
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 11,72 €/h 11,55		€ 135,37		€ 28,43		€ 163,80	
Totale Imponibile		€ 1.042,37		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 23,72 €/h 20,66		€ 490,06		€ 102,91		€ 592,97	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 1.042,37		S.Rifiuti 0,50 % di 1.037,18		€ 5,19		€ 1,09		€ 6,28	
Totale (Iva Compresa)		€ 1.261,27		TOTALE STIMA		€ 1.042,37		€ 218,90		€ 1.261,27	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 3,0	
Indennizzo Contrattuale		€		€		€		€		€	
TOTALE Indennizzo		€ 1.042,37		Osservazioni:							
Osservazioni:											
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna 14/11/2012		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812	
Genius Professional Ver: RELEASE:				14/11/2012		per. ind. Ernesto Sion				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.: 2160,00/12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **149/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **07/08/2012**
Data Perizia: **28/08/2012**

Assicurato: **AMAT N.536**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491ES86**
Targa: **CX240XG**
Controparte: **STRAZZERI ADRIANO**



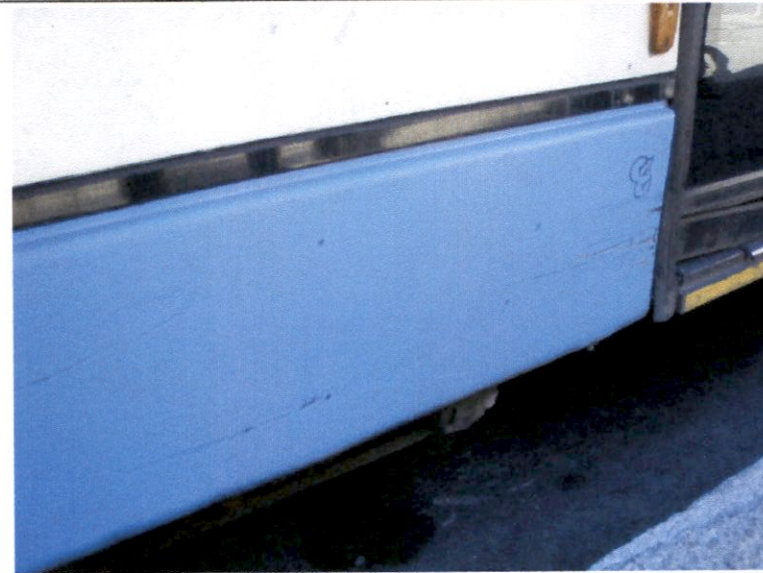
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2160,00/12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **149/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **07/08/2012**
Data Perizia: **28/08/2012**

Assicurato: **AMAT N.536**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491ES86**
Targa: **CX240XG**
Controparte: **STRAZZERI ADRIANO**





2160/12

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 149/AR/12		DATA SINISTRO 07/08/2012		ORA 15.25		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 16		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO				ANGOLO VIA BERARDI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - SATURO				N° SOCIALE 536		TARGA AUTOBUS CX 240 XG	
MATR. AGENTE 197300		COGNOME VESPE		NOME DOMENICO		Codice Fiscale VSPDNC66B23L049T	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 23-02-66		DATA ASSUNZIONE 12-12-2005		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74100	
DOMICILIO VIA LAGO DI BOLSENA 6/8		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA2186375K		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 07/11/2008	
						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 Peugeot		MODELLO 207		TARGA DT 395 HY		PROPRIETARIO STRAZZERI ADRIANO		COMUNE DI RESIDENZA	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE GROUPAMA Pol. 00334930105 sc. 13/8/2012							
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA SGUERA LUCIA						COMUNE DI RESIDENZA			
1° DANNEGGIATO						NATURA DEL DANNO			
2° DANNEGGIATO						NATURA DEL DANNO			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA	
TESTIMONI TRE VIAGGIATORI NON IDENTIFICATI	

Sinistro Attivo

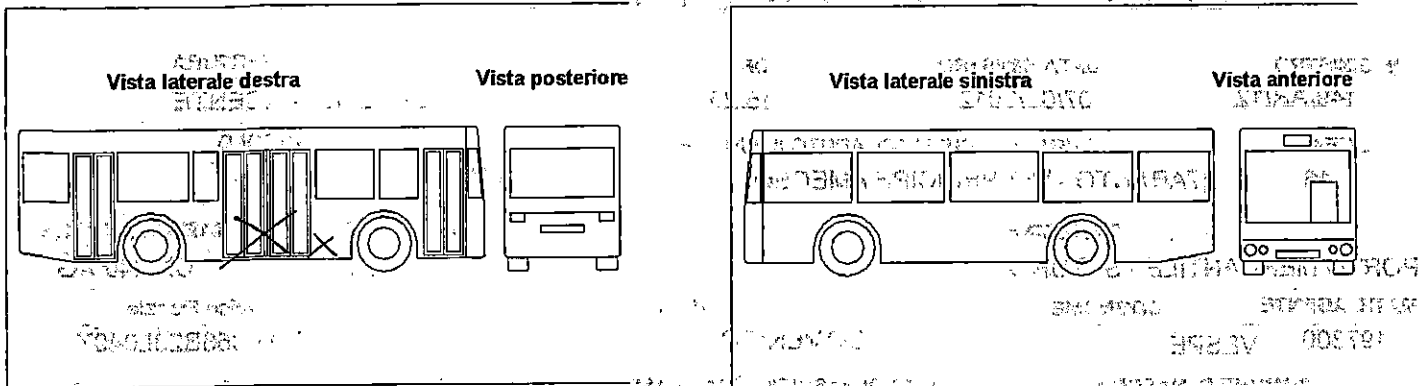
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO

149/AR/12

Amat
S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE**DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS****DANNI ALLA FIANCATO CENTRALE CON DANNEGGIAMENTO DELLA PORTA CENTRALE****DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE****PARTE ANTERIORE****DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE**

MENTRE PERCORREVO VIA PRINCIPE AMEDEO, NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO CON VIA BERARDI, ANDAVO IN COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA PEUGEOT 207 DI COLORE NERO CONDOTTA DALLA SIG.RA SGUERA LUCIA LA QUALE DISTRAATTAMENTE USCIVA DA VIA BERARDI SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI STOP. QUANDO IL BUS VENIVA URTATO SULLA FIANCATO CENTRALE LATO DESTRO IN CORRISPONDENZA DELLA PORTA CENTRALE CHE VENIVA DANNEGGIATA.

SUL POSTO INTERVENIVANO I VIGILI URBANI DI TARANTO PER I RILIEVI DEL CASO.

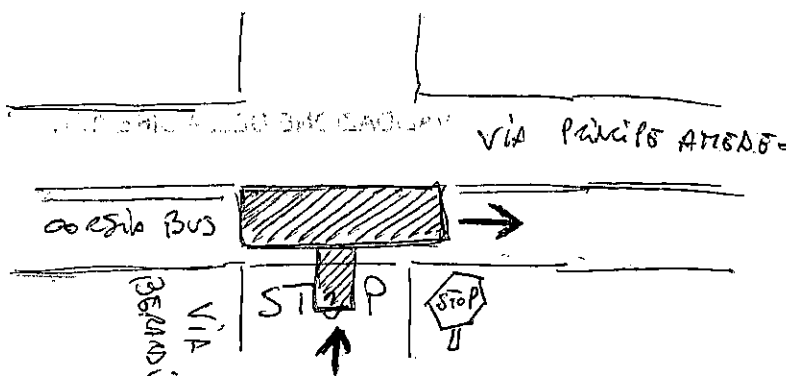
AL MOMENTO DELL'INCIDENTE A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO TRE PERSONE, TUTTE ILLESE, CHE ANDAVANO SUBITO VIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE☐ **PROVVEDIMENTO PRESIDENTE****APERTURA SINISTRO**☐ SÌ ☒ NO**LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO****Il Capo Ufficio****Il Conducente**

TA, 20/08/2011

[Signature]

pagina 2



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		N° 12165 / A	
		Data 07-08-12	

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	1525	BUS N.	536
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO ☐	☐	AUTISTA DI LINEA	VESP
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO ☐	☐	AUTISTI RIMORCHIO	
LOCALITÀ AVARIA			
P-ANDRO			
BUS DATO IN SOST.NE		BUS RIMORCHIANTE	
SEGNALAZIONE AVARIA			
PORTA CENTRALE CARRO FERRIA LAZIO DX (SINISTRO) SGRUA BRILLONNA			
ENTE SEGNALANTE			
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA			
IL TECNICO D'OFF.NA			
DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA			
INTERVENTO ESEGUITO			
Ripristo ordinario festame far			
OPERATORI		TEMPO IMPIEGATO	
Maddalena		IL TECNICO D'OFF.NA	

RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO	
Data 08-08-12	Ora 10,15

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

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 001	Ns. Riferimento 2160,00/12
Assicurato AMAT N.536		Controparte STRAZZERI ADRIANO		Impresa Controparte 013 - GROUPAMA	
Esercizio 2012	Sinistro N. 149/AR/12		Codice Agenzia		Data Sinistro 07/08/2012
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo /	Tipo Sx. RCA RISC. ASS.
Data Incarico 28/08/2012	Data effett. Perizia 28/08/2012	Località TARANTO	Presso ASS	Carr. Fascia A1	Foto 7
			Data Restituzione 14/11/2012		

ONORARI	
Perizia	30,00
Riscontro	
Interlocutoria	
Accertamento	
Negativa	
Suppl. ARD	
Sup. Concordato	
Sup. Liquidazione	
Totale onorario	30,00

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto - 7 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI	
Imponibile	30,00
Cassa 4,00 %	1,20
I.V.A. 21 %	6,55
Totale	37,75
Non Imponib.	
Totale	37,75
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	31,75

Note:

Taranto, li' 14/11/2012

Importo PERIZIA IVA compresa: 1.261,27

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

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

Oggetto: SINISTRO DEL 07/08/2012 NS. RIF. 149/AR/12

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

Data: 30/11/2012 19.39

A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>

Come da intese intercorse si trasmette in allegato copia della perizia di parte elaborata dallo studio Sion dalla quale si evince un danno complessivo di € 1.342,37, comprensivo del fermo tecnico.
Il CLD ALLIANZ di taranto ci ha liquidato la somma di € 550,00 che è stata trattenuta in acconto al maggiore avere.

In attesa di cortese riscontro porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

—Allegati:—

PERIZIA 149AR12.pdf

695 KB

169/AR/12

Allianz 

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO
VIA ACCLAVIO 2
74123 TARANTO
Tel: 0994558111
Fax: 0994521309

Apertura al pubblico
lun e mar: 09.00-12.00
gio: 09.00-12.00

Sinistro numero: 01.950387027.041
Avvenuto il: 07/08/2012
A: TARANTO
Assicurato: AMAT
Targa veicolo Assicurato: CX240XG
Polizza N.: 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTA
Targa veicolo Controparte: DT395HYQ
Compagnia Controparte:
GROUPAMA ASSICURAZIONI

Prot. N. 21 SET. 2012

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

Taranto, 17 settembre 2012

0014
MSI200704100010001 01 RND1
01161929 HTA72351000326
53 6 A

AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

c.c. ROMA GERENZA DIRETTE

Oggetto: DENUNCIA DI SINISTRO CID: COSA FARE ORA

Gentile/i AMAT

La/Vi confermiamo di aver ricevuto la denuncia del sinistro avvenuto il 07/08/2012.

La/Vi informiamo che, come previsto dalla Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto (CARD), assumiamo la gestione del sinistro per la quale attendiamo conferma da parte della Compagnia assicuratrice dell'altro veicolo coinvolto.

La pratica è stata assegnata al Centro Liquidazione Danni:
CLD TARANTO

Telefono: 0994558111

Sinistro Numero: 01.950387027.041

Ad integrazione della Denuncia, qualora non avesse già provveduto direttamente o tramite la Sua/Vostra Agenzia, La/Vi preghiamo di trasmettere:

la richiesta di risarcimento, allegata alla presente, firmata e completata di tutte le informazioni mancanti, per consentirci di gestire il Suo/Vostro danno.

La suddetta documentazione dovrà essere inviata via fax al numero 0994521309

o via posta al seguente indirizzo: CLD TARANTO

VIA ACCLAVIO 2 74123 TARANTO

Qualora dal sinistro siano derivati danni fisici il/la danneggiato/a deve fornire le seguenti informazioni:

- Generalità del danneggiato (Nome e Cognome e indirizzo)
- Età del danneggiato
- Codice Fiscale
- Attività del danneggiato
- Reddito del danneggiato
- Entità delle lesioni subite
- Dichiarazione di avere/non avere diritto a prestazioni da parte di Istituti che gestiscono Assicurazioni sociali obbligatorie
- Attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti
- Eventuale consulenza medico legale di parte

Qualora Lei/Voi rilevasse/ste qualche inesattezza circa le informazioni qui riportate, La/Vi preghiamo di chiamare tempestivamente il Centro Liquidazione Danni al numero 0994558111.

In mancanza di una Sua/Vostra segnalazione riterremo confermata la denuncia del sinistro sopra descritto.



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Inneri, 1 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it

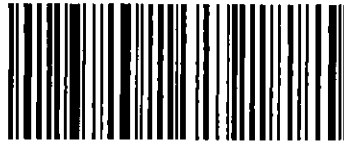
Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Inneri, 1
CF, P. IVA e Registro imprese
di Trieste n. 05032630963
Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo imprese
di assicurazione n. 1.00152
Capogruppo del gruppo assicurativo
Allianz, iscritto all'Albo gruppi
assicurativi n. 018
Società controllata, tramite
A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Le nostre divisioni commerciali
Allianz  Lloyd Adriatico
Allianz  RAS
Allianz  Subalpina

Cordiali saluti.

Allianz S.p.A.
Centro Liquidazione Danni



Sinistro numero: 01.950387027.041
Avvenuto il: 07/08/2012
A: TARANTO
Assicurato: AMAT
Targa veicolo Assicurato: CX240XG
Polizza N.: 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Targa veicolo Controparte: DT395HY
Compagnia Controparte:
GROUPAMA ASSICURAZIONI

CLD TARANTO
VIA ACCLAVIO 2
74123 TARANTO

Oggetto: RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Il/La sottoscritto/a _____ chiede il risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro sottodescritto.

Per comunicare con il liquidatore incaricato è possibile inviare un'e-mail a
L'oggetto dell'e-mail deve contenere il numero di sinistro come di seguito indicato: 01.950387027.041

Collisione tra i veicoli: SI ☒ NO ☐

Veicoli coinvolti: UNO ☐ DUE ☒ PIU' DI DUE ☐

Veicolo assicurato: IRISBUS

Targa: CX240XG Compagnia: ALLIANZ S.P.A.

Veicolo di controparte (Marca e Modello):

Targa: DT395HY Compagnia: GROUPAMA ASSICURAZIONI

Generalità controparte (Nome e Cognome): STRAZZERI ADRIANO

C.F.:

Presenza di feriti sul veicolo assicurato: SI ☐ NO ☐

Generalità dei feriti sul veicolo assicurato (Nome e Cognome):

Responsabilità di terzi: SI ☐ NO ☒

Presenza Testimoni: SI ☐ NO ☒

Generalità Testimoni (Nome e Cognome, data di nascita e indirizzo):

Autorità intervenute: SI ☒ NO ☐

Descrizione Autorità: P. Stradale ☐ C. Carabinieri ☐ P. Locale ☐ VVFF ☐ ALTRO ☐

Indirizzo Autorità intervenute:





Descrizione delle circostanze e delle modalità del sinistro:

Visibilità del veicolo: luogo

giorni/ore _____

Danni a cose trasportate di proprietà del Trasportato o del Conducente: SI ☐ NO ☐

Proprietario delle cose danneggiate: Trasportato ☐ Conducente ☐

Per una gestione più efficiente indico i miei attuali recapiti telefonici:

Numero Cellulare: _____

Numero Fisso: _____

Orario di reperibilità (Telefono Fisso): _____

Qualora dal sinistro siano derivati danni fisici

Informazioni riguardanti il/la danneggiato/a che ha subito lesioni

Generalità del danneggiato (Nome e Cognome e indirizzo)

- Età del danneggiato _____ - Codice Fiscale: _____
- Attività del danneggiato: _____
- Reddito del danneggiato: _____
- Entità delle lesioni subite: _____

- Dichiarazione di avere/non avere diritto a prestazioni da parte di Istituti che gestiscono Assicurazioni sociali obbligatorie
- Attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti
- Eventuale consulenza medico legale di parte

Le segnaliamo che per consentire la gestione del Suo/Vostro danno
il presente documento dovrà essere restituito firmato e completo di tutti i dati mancanti.

Luogo: _____ Data: _____ Firma: _____



Prot. n.: 20898 UAG

Taranto, li

28 NOV. 2012

RACCOMANDATA A.R.

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

OGGETTO: SIN. N. 01.950387027.04 DEL 07/08/2012 (NS. RIF. 149/AR/12)

Con riferimento al sinistro in oggetto si comunica che la somma di € 550,00 da Voi inviata a mezzo bonifico bancario dell'Allianz Bank, viene trattenuta quale acconto del maggior importo dovuto.

In attesa di ricevere la differenza di € 792,34, comprensiva del fermo tecnico, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Vatichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

BAKI CMIP
Poste

04.12

242280203820

Genova

Italia

ITALIANE

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le

ALLIANZ SPA

CLD TARANTO

Via Acclavio n.2

74123 - TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

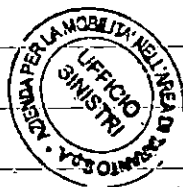
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

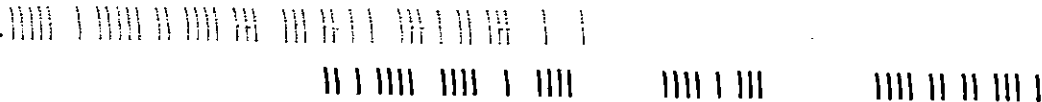
EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - St. [3] Ed. 08/11



Da restituire a A.M.A.F. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



149/AC112



N. PROGR.	N. SIN. ALLIANZ	N. SIN. AMAT	DATA SIN.	TARGA BUS	RISARCIMENTO ALLIANZ	PERIZIA DANNO AMAT (*)	DIFFERENZA AVERE AMAT	
1	1.919.780.151.001	088/AR/12	04/05/2012	CP 438 BL	230	327	97	1 giorno € 100,00
2	919783844	090/AR/12	07/05/2012	DN 316 AZ	1.560	1.963,00	403	5 giorni € 500,00
3	950387027	091/AR/12	11/05/2012	CX 240 XG	200	306	106	2 giorni € 100,00
4	919788194	098/AR/12	18/05/2012	DG 437 BF	500	631	131	1 giorno € 100,00
5	919787641	100/AR/12	22/05/2012	EH 128 FT	2.100	2.524,00	424	5 giorni € 500,00
6	919794656	104/AR/12	28/05/2012	CX 225 XG	280	408	128	1 giorno € 100,00
7	919802667	121/AR/12	22/06/2012	CX 273 XG	1.400	1.775,00	375	2 giorni € 200,00
8	1.919.806.625.001	123/AR/12	27/06/2012	EH 021 FT	2.500	3.157,00	657	5 giorni € 500,00
9	919806629	129/AR/12	03/07/2012	DP 908 GP	250	341	91	2 giorni € 200,00
10	919816039	137/AR/12	06/07/2012	EH 025 FT	400	604	204	2 giorni € 200,00
11	1.950.384.245.041	141/AR/12	16/07/2012	DN 280 AZ	330	460	130	1 giorno € 100,00
12	01.950387027.04	149/AR/12	07/08/2012	CX 240 XG	550	1342	792	2 giorni € 200,00
13	919831337	150/AR/12	14/08/2012	DA 604 ND	900	1026	126	2 giorni € 200,00
14	919833889	153/AR/12	13/08/2012	CA 350 RJ	655	775	120	2 giorni € 200,00
15	919829964	156/AR/12	04/09/2012	CX 013 XG	1.700	1966	266	3 giorni € 300,00
16	919828073	157/AR/12	04/09/2012	CX 272 XG	500	660	160	3 giorni € 300,00
17	919832987	162/AR/12	17/09/2012	DW 518 TR	450	570	120	3 giorni € 300,00
18	919843522	178/AR/12	30/09/2012	DW 790 TR	950	1175	225	1 giorno € 100,00
TOTALI					15455	20010	4555	4200

(*) Compreso
FERMO TECNICO

149/AR 112

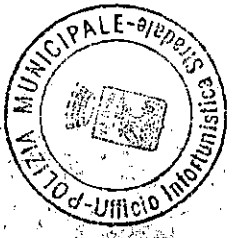
15607

COMUNE DI TARANTO
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

La presente copia, composta di n° 13 fasciate e conforme all'originale.

Taranto, li 30-8-012

L'UFFICIALE RESPONSABILE
Sez. INFORTUNISTICA
(Ten. Cosimo DI GIACOMO)
V. B. 8/8



CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

- Prot. N. 07 SET. 2012
- Del P. PRESIDENTE ☐
 - DG DIRETTORE GENERALE ☐
 - DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 - DT DIRETTORE TECNICO ☐
 - UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 - UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
 - UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
 - UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
 - UI INFORMATICA ☐
 - UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
 - UT TECNICO ☐
 - UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
 - URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
 - STQ STAFF ALITA' ☐

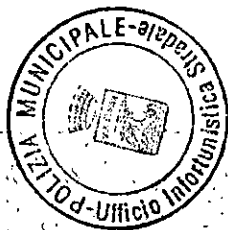
PRONTUARIO PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

Nr.	614	data incidente	07082012	
		orario comunicazione c.o.		
		orario intervento	1540	
Incidente con soli danni a cose ☒ rilevi planimetrici ☐ con feriti ☐ fotografici ☒ mortale ☐				
ACCERTATORI				
Qualifica	Cognome	Nome		
V. BRIG.	IMPERIO	ANDOLORATO		
TER.	TORRES	GIUSEPPE		

COMUNE DI TARANTO
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

La presente copia, composta di n° 13 fasci, è conforme all'originale.

Taranto, li 30-8-012



L'UFFICIALE RESPONSABILE
Sez. INFORTUNISTICA
(Ten. Cosimo DI GIACOMO).

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TABANTO

**PRONTUARIO
PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI
INCIDENTI STRADALI**

Nr.	614	data incidente	07 08 2012
		orario comunicazione c.o.	
		orario intervento	1540

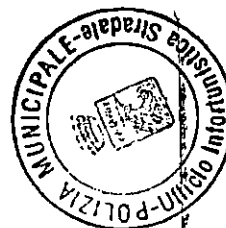
Incidente con soli danni a cose ☒ ☐
 con feriti ☐
 mortale ☐

rilievi planimetrici ☐
 fotografici ☒

ACCERTATORI

Qualifica	Cognome	Nome
V-BRIG. 1er.	IMPERIO TORRES	ANDOLORATO GIUSEPPE

CONDIZIONI DELLA STRADA ED AMBIENTALI



orario presunto

--	--	--	--

Via [a] BERARDI

intersezione [b] P. AMEDEO

Strada [a]:

- ☒ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia
 ☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate

pavimentazione:

- ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Strada [b]:

- ☒ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia
 ☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate

pavimentazione:

- ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Fondo stradale

- ☒ asciutto ☐ bagnato ☐ sdruciolevole (motivo):

Tempo

- ☒ sereno ☐ nuvoloso ☐ pioggia ☐ neve ☐ vento forte

Condizioni di luminosità

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

Problemi di visibilità / note:

NESSUNO



VEICOLO **A** Tipo **AUTOVEICOLI** marca **PEUGEOT**
modello **207** targa **DT 385 HY** Stato
telaio cilindrata tara in q.
colore **NERO** potenza max Kw tipo freno
immatricolazione **2008** ultima revisione esito

annotazioni:

Assicurazione **GROUPAMA**

pol. nr. **0033493010557** dal **13/02/12** al **13/08/12**

proprietario **STRAZZERI ADRIANO**

nato a **MONTegiORNANO (CS)** il **13/11/48**

residente **TARANTO**

via **MAZZINI, 20** nr. **20**

conducente **SQUERA LUCIA**

nato a **TARANTO** il **10/06/50**

residente **TARANTO**

via **Mazzini** nr. **20**

titolare di **PATENTE B** cat. **B** nr. **TA 2097788 K**

rilasciato/a da **PREFETTURA DI TARANTO** di **TARANTO**

in data **27/02/07** valida al **21/09/14** con le seguenti prescrizioni:

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati: **NESSUNO**

retrovisore esterno dispos. acustici

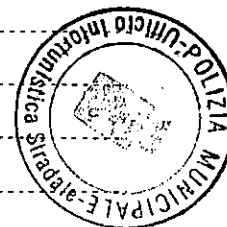
indicatori direzionali luci arresto

pneumatici imp. illuminaz.

DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **A**

danni: PARZIALI E TUTTO IL GRUPPO OTTICO
ROTTO - EVENTUALI DANNI MECCANICI



Il veicolo ☒ è in condizioni ☐ non è in condizioni

di riprendere la marcia;

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

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

presso la depositaria ☐ sita in:

il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐

perché incustodito sulla pubblica via ☐

perché sottoposto a sequestro penale ☐ amministrativo ☐ fermo amm.vo ☐

disposto con separato Verbale nr.

VEICOLO **B** Tipo AUTOBUS marca IVECO
modello AMBT 536 targa CX240XG Stato
telaio cilindrata tara in q.
colore potenza max Kw tipo freno
immatricolazione ultima revisione esito
annotazioni:

Assicurazione ALLIANZ RAS

pol. nr. 0000058487052/ dal al 31/03/18

proprietario AMBT

nato a il

Sede legale residente Taranto

via C. BATTIST nr. 657

conducente VESPE DOMENICO

nato a Taranto il 23/02/66

residente Taranto

via LAGO DI BOLSENA nr. 6/8

titolare di PATENTE cat. D nr. TA 2186375 K

rilasciato/a da PREFETI di Taranto

in data 18/12/87 valida al 23/11/2012 con le seguenti prescrizioni:

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati: VAN PASSEGGERI (NON PRESENTI AL NOSTRO ARRIVO)

retrovisore esterno dispos. acustici

indicatori direzionali luci arresto

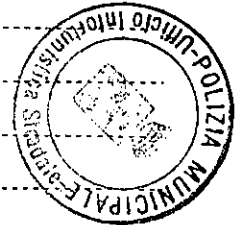
pneumatici imp. illuminaz.



DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **B**

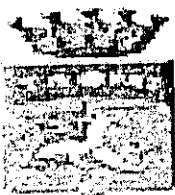
danni: PORTA CENTRALE E PARTE DELLA
CARRIZZERIA DESTRA



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

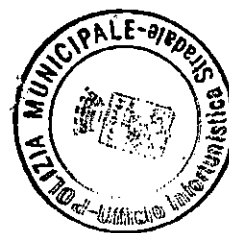
- a) è stato posto a dimora dal conducente o da parenti / amici identificati ☐
b) è stato prelevato da autogrù della ditta e
trasportato in luogo deciso dal conducente ☐
presso la depositeria ☐ sita in:

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



Città di Taranto

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
Squadra Infortunistica Stradale



STATO DEI LUOGHI DEL SINISTRO NR. 637 DEL 07/08/2012

Il sinistro stradale è accaduto in Taranto all'altezza dell'intersezione tra la **via P. Amedeo** e la **via Berardi**, in data **07/08/2012** comunicatoci dalla centrale operativa verso le ore 15.25. La pattuglia è intervenuta verso le ore 15.40. Al momento dell'arrivo della pattuglia di pronto intervento, il solo veicolo Peugeot targato DT 395 HY si trovava ancora nella posizione di quiete assunta al termine della collisione.

Trattasi di incidente stradale avvenuto fra due veicoli in movimento, più precisamente tra un autobus di linea pubblica ed un'autovettura, collisione che ha causato **solo danni materiali** ai veicoli.

La strada, asfaltata, era asciutta e in discrete condizioni di manutenzione, visibilità ottima, traffico scarso, tempo meteorologico abbastanza soleggiato.

Non sono state rilevate tracce di frenata.

I danni sono evincibili dal rilievo fotografico.

La via P. Amedeo è strada a doppio senso di marcia così disciplinata: nella direzione che conduce alla città vecchia il transito è consentito a tutti i veicoli, mentre nel senso opposto il transito è consentito solo ai mezzi pubblici (Taxi ed Autobus), così come è disciplinato dalla segnaletica sia verticale che orizzontale.

La via Berardi è strada a senso unico con direzione di marcia che dal lungomare conduce verso via Pitagora. All'altezza con la via P. Amedeo è presente la segnaletica sia orizzontale e sia verticale di "STOP".

Entrambi i conducenti si trovavano sul luogo del sinistro e non lamentavano danni fisici. Nessun testimone si è presentato innanzi a noi, né venivano comunicati dai due conducenti.

Si provvedeva a chiedere i previsti documenti di bordo e si procedeva ai rilievi fotografici.

Entrambi i conducenti rilasciavano spontanee dichiarazioni.

DINAMICA DEL SINISTRO NR. 637 DEL 08/08/2012

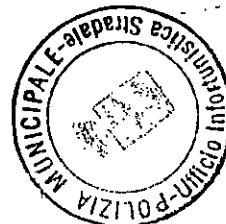
La dinamica del sinistro, tenuto conto dello stato dei luoghi, della posizione dei veicoli post urto, delle dichiarazioni rese dalle parti, si può così rappresentare: il **veicolo A** (condotto dalla signora Sguera Lucia), percorreva la via Berardi, direzione via Pitagora, quando, giunta all'intersezione con la via P. Amedeo, nell'intento di svoltare su detta via, non si avvedeva dell'arrivo dell'autobus di linea dalla sua sinistra, nonostante detta strada fosse disciplinata dalla segnaletica verticale indicante lo "STOP". Giova far rilevare che sulla via Principe Amedeo, lato destro rispetto alla direzione di marcia del **veicolo B** (Autobus di linea), insiste un marciapiede largo circa due metri fornendo una buona visibilità ai veicoli percorrenti la via Berardi consentendo a quest'ultimi di verificare il sopraggiungere di eventuali veicoli che percorrono la corsia riservata di via P. Amedeo.

Il **veicolo B** (Autobus di linea), percorreva la via P. Amedeo, direzione via Leonida, quando, giunto all'intersezione con la via Berardi entrava in collisione con il veicolo A. L'impatto avveniva tra la parte angolare anteriore destra del veicolo A e la parte laterale destra del veicolo B, all'altezza delle portelle centrali.

Il solo veicolo A manteneva la posizione post-urto, così come si può evincere dal rilievo fotografico. Giova far rilevare la circostanza riferita dal conducente del veicolo A, nelle sue dichiarazioni spontanee, ove la stessa affermava che *"mi sono fermata per guardare a destra"*, in quanto dimostra come la stessa conducente non avesse affatto notato il transito del veicolo B che, proveniente dalla sinistra rispetto al conducente del veicolo A, aveva già impegnato l'area di

Città di Taranto

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE **Squadra Infortunistica Stradale**



intersezione. Questa circostanza è provata mediante il punto di impatto che è avvenuto nella parte centrale, lato destro dell'autobus di linea. Inoltre, la posizione obliqua assunta dal veicolo A, intenzionata a svoltare sulla via P. Amedeo, induce a ritenere che l'impatto sia avvenuto con la sua parte angolare destra anteriore. Questa circostanza è provabile da un'attenta osservazione ai danni arrecati ai veicoli: la striatura subita dal veicolo B (parte centrale lato destro ove è presente della vernice del veicolo A) è stata determinata dall'impatto con la parte angolare destra anteriore del veicolo A che presenta evidenti striature ed ammaccature sul parafrangente anteriore destro e parte del cofano, oltre ad aver subito un parziale asportazione della mascherina anteriore.

Questi elementi descrittivi che meglio chiariscono quale sia stata il comportamento tenuto dai conducenti di entrambi i veicoli, sono sufficienti a superare l'affermazione sostenuta dalla conducente del veicolo A la quale non può dirsi sufficientemente assolto il rispetto della segnaletica dello STOP con la semplice fermata del veicolo. Infatti, secondo un orientamento consolidato della giurisprudenza, *"il segnale di STOP ad un incrocio stradale non comporta soltanto l'obbligo di arresto, ma anche quello successivo, una volta ripresa la marcia, di dare in ogni caso la precedenza ai veicoli che, percorrendo la strada favorita, provengano sia da destra che da sinistra."*

Pertanto, per le considerazioni appena espresse e in base al rilievo del sinistro sopra descritto, è apparso evidente la responsabilità del conducente del solo veicolo A per il quale si procedeva alla contestazione dell'infrazione **dell'art.145 commi 5 e 10 del D. Lgs.485/92** redigendo apposito verbale, della quale una copia veniva consegnata al trasgressore.

I VERBALIZZANTI

Brig. di P.M. IMPERIO A.

Uff. di P.M. TORRES G.



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO**



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

L'anno 2012, addì 07 del mese di AGOSTO
alle ore 16.00 in località VIA BERARDI / P. AMEDEO
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. TEM. TORRES A.
V. BRUG. IMPERIO A.
è presente il sig. SQUERD
identificato a mezzo PATENTE AUTO
il quale, in qualità di CONDUCENTE
riferisce quanto segue: PROVENIVO DA VIA BERARDI
PER SVOLTARE A SINISTRA SU V.
P. AMEDEO, GIUNTA ALLO STOP MI
SONO FERMATA PER GUARDARE A
DESTRA E ALL'IMPROVISO MI SONO
SENTITA URTARE DA UN BUS
PROVENIENTE DA SINISTRA.

Luca Squer



CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO



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

L'anno 2012, addì 07 del mese di AGOSTO
alle ore 16.05 in località VIA BERARDI / P. AMENGO
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. TEN. TORRES G.
V. BRIG. IMPERIO A.
è presente il sig. VESPE DOMENICO
identificato a mezzo
il quale, in qualità di CONDUCENTE AUTOBUS,
riferisce quanto segue: PERCORREVO LA VIA P. AMENGO
E DOPO AVER EFFETTUATO LA FERMATA PRONTE NEL
TRATTO COMPRESO TRA VIA BERARDI E VIA ACCUSVIO
RIPRENDEVO LA MARCIA, E DOPO AVER SUPERATO
PARTI DELL'INTERSEZIONE CON LA VIA BERARDI
VENIVO URTATO AL CENTRO DEL PULMAN (LATO
DESTRO) DA UN'AUTOVEETTURA CHE PROVENIVA
DALLA VIA BERARDI QUE INSISTE IL SEGNALE
DI "STOP" - Vespe





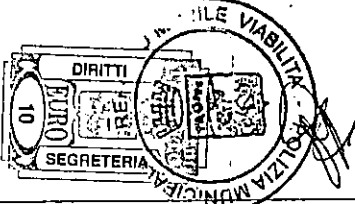
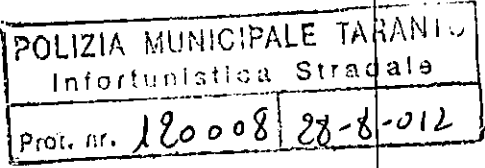


2 (a)

S. F.

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

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

PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI N. <u>120008</u> DEL <u>28 AGO. 2012</u>	Si assegna a Servizio/Ufficio: <u>INFORTUNISTICA</u>
Spazio per diritti di segreteria	
	
	

Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il
10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE N. 13 SC. C
IN QUALITA' DI DIPENDENTE ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr. del (spese: € 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del 07/08/2012 via: PRINCIPES AMEASO / BERARDI
parti: AMAT SPA (EX240XG) / SINISTRI (DT 395 HY) (spese: € 10,00)
- ☐ altro: (spese: € 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

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

Il/la richiedente

Ta, li

Verificato documento CARTA D'IDENTITA' n. A08282580 in corso di validità.

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

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

Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,

☐ si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:

☐ si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

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

Il caposervizio /capoufficio

Oggetto: SINISTRO DEL 07/08/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000061 - AMAT SPA (CX240XG) / STRAZZERI (DT395HY) - NS. RIF. 149/AR/12.

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

Data: 06/09/2012 18:57

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

Con riferimento al sinistro in oggetto e facendo seguito alla ns. mail del 22/08/2012, trasmettiamo in allegato copia integrale del rapporto d'incidente redatto dal personale della Polizia Municipale di Taranto dal quale si evince la totale ed esclusiva responsabilità della controparte nella determinazione dell'incidente.

In attesa di Vs. cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Il 22/08/2012 10.51, Sinistri ha scritto:

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: —

149AR12.rapportovigili.PDF

2.1 MB

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 85.000.000 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 14/12/2012



SECFD123521000003677

Spett.le

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO

TA

AMAT s.p.a. - Protocollo in arrivo

Prot. N. 22515
28 DIC. 2012

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

N. SINISTRO DATA SINISTRO VS. RIFERIMENTO
 950387027 07/08/2012 CX240XG 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 STATO STAFF QUALITA'
 LIQUIDATO A FAVORE DEL SUDDETTO PERCIPIENTE TRAMITE BONIFICO BANCARIO
 L'IMPORTO DI EURO 750,00* 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 : 17/12/2012 NUMERO CRO BONIFICO : 11350834906

Distinti saluti

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.



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 13/12/2012

Spett.le
 AMAT SPA
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO

TA

N. SINISTRO DATA SINISTRO VS. RIFERIMENTO
 950387027 07/08/2012 CX240XG 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 SUDDETTO PERCIPIENTE TRAMITE BONIFICO BANCARIO
 L'IMPORTO DI EURO 100,00* 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 : 14/12/2012 NUMERO CRO BONIFICO : 11549034812

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

22098
 Prot. N. 19 DIC. 2012

Del	PRESIDENTE	☐
OG	DIRETTORE GENERALE	☐
GA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
GA	DIRETTORE TECNICO	☐
AE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
ARG	AFFARI GENERALI SINISTRI	☒
HA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CANTABILITA' / BLANCIO	☐
IS	INFORMATICA	☐
TP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUALITA'	☐

149/AR/12

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4289,00/12	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte STRAZZERI ADRIANO		Esercizio 2012
	Numero Sinistro 01/950387027-1/41	Data Sinistro 07/08/12	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 **CX240XG** in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno **07/08/12**

è necessaria la somma di € **1.050,00** (MILLECINQUANTA / 00 EURO) **ESCLUSO ESSEMO T350110**

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.

PERITO

il 13/12/12

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 07/08/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000061 - AMAT SPA (CX240XG) / STRAZZERI (DT395HY) - NS. RIF. 149/AR/12

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

Data: 22/08/2012 10.51

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:—

149AR12.PDF

98.2 KB