

Taranto, li 30 OTT, 2012

Prot. N. 18953/UAG

Spett.le
Centro Liquidazione Danni
ALLIANZ SPA
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO

OGGETTO: denuncia cautelativa su sinistro avvenuto il 19/07/2012
Parti: AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA
Ns. Rif. 146/AR/12

Con riferimento all'evento in oggetto si comunica quanto segue:

- in data 19/07/2012 alle ore 18.16 circa, lo scrivente Ufficio Sinistri aziendale riceveva via fax n.6 fogli riferiti a documentazione medica rilasciata nel medesimo giorno dal Pronto Soccorso dell'Ospedale "G. Moscati" (**Allegato n.1**), per prestazioni sanitarie erogate a favore della Sig.ra Orlando Carmela nata a Taranto il 02/12/1959;
- il precitato fax arrivava senza accompagnatoria ed era preceduto dalla telefonata di un familiare della diretta interessata che comunicava che il fatto in suo danno si era verificato alla fermata di Via Dante alle ore 08.45 circa del 19/07/2012 e che il bus Amat interessato era il n.468;
- dal certificato medico rilasciato dal Pronto Soccorso dell'Ospedale "G. Moscati" si legge testualmente: <... La paziente riferisce che le porte posteriori e centrali dell'autobus erano chiuse e l'episodio è avvenuto mentre saliva anteriormente. ...>;
- sentito il dipendente Sig. Marinelli Egidio, alla guida del mezzo n.468 nelle circostanze di tempo segnalate, lo stesso ha rilasciato in data 27/08/2012 l'allegata dichiarazione (**Allegato n.2**) affermando che il fatto si è verificato per cause del tutto accidentali e indipendenti dalla sua condotta di guida;
- si precisa che a tutt'oggi non è pervenuta una formale richiesta di risarcimento di danni in relazione al caso in questione.

Tanto si comunica in via cautelativa e per opportuna conoscenza di codesta Spett.le Compagnia di Assicurazioni.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Oggetto: DENUNCIA CAUTELATIVA SU SINISTRO AVVENUTO IL 19/07/2012 A POL. RCV
N. 0000059497052/0000003 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA - NS. RIF.
146/AR/12

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

Data: 30/10/2012 13.09

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

Anticipiamo ns. nota prot. 18953 del 30/10/2012.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA
Via Cesare Battisti n.657
74121 - Taranto
Tel./Fax 099/7356261
e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

--Allegati:

146AR12.PDF

402 KB

146/AR/12

Spett.le Direttore Generale AMAT Spa Taranto

Via C. Battisti - Taranto - Fax 099-7794247

SEDE

Oggetto: Raccomandata prot. n. 14267/UAG pervenuta il 21 agosto 2012.

Io sottoscritto Marinelli Egidio, Operatore di esercizio in forza all'Amat SpA Taranto, comunico e dichiaro, in riferimento alla richiesta di risarcimento danni del 19/07/2012 Rif. 146/AR/12, di non avere alcuna responsabilità in merito. Il 19 luglio 2012 ho effettuato regolarmente la prima fermata ubicata in via Dante, direzione Tamburi, premendo i pulsanti di apertura di tutte le porte. Appena salita, una signora mi riferiva che *"le porte centrali e posteriori non si erano ancora aperte e che nel percorrere a piedi il tratto di strada che la separava tra il posto in cui era in attesa alla fermata e la porta anteriore aveva subito una distorsione di un piede"*, la stessa versione dei fatti mi veniva riferita telefonicamente dal Sig. Balbo in un primo contatto telefonico intercorso tra il sottoscritto e l'ufficio sinistri aziendale, mentre nella raccomandata in oggetto si dice *".....infortunio accaduto in pari data a bordo dell'autobus n° 468 le porte posteriori e centrali dell'autobus erano chiuse e l'episodio è avvenuto mentre saliva anteriormente"*. Niente di più falso in quanto il sinistro non è accaduto a bordo dell'autobus.

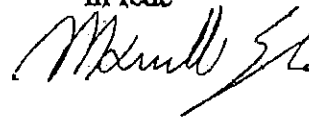
Controllavo, attraverso gli specchi, le porte centrali e posteriori che nel frattempo si erano aperte, mentre la passeggera in questione, senza aggiunger altro, si era portata verso il centro del bus, a quel punto richiudevo le porte e riprendevo regolarmente la corsa.

Pertanto, in conclusione, declino ogni mia responsabilità, in quanto l'infortunio alla passeggera è accaduto, ad autobus fermo, sulla strada, come la stessa ha dichiarato salendo sul bus, e che l'apertura ritardata delle porte non può essere la causa e, infine, *"le porte di salita sono quella anteriore e quella posteriore"*.

Rimanendo a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti porgo distinti saluti.

San Giorgio Jonico li 27/08/2012

In fede



Procl. N. 14267	Del 27 Ago. 2012
P. PRESIDENTE	☒
DG DIRETTORE GENERALE	☒
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT DIRETTORE TECNICO	☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG AFFARI GEN. PR. SINISTRI	☐
UA ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO	☐
LI INFORMATICA	☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT TECNICO	☐
UPT PRODOTTI TRAFICO	☐
UERG RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ STAFF QUALITA'	☐

Prot. n° 14267 UAG

Taranto, 09 AGO. 2012

Egr. sig. Egidio Marinelli
Via Del Canaletto, 26
74027 - S. GIORGIO J. (TA)

raccomandata a/r

Oggetto: Richiesta di risarcimento danni
Ns. Rif. 146/AR/12

In data 19/07/2012 è pervenuta la richiesta di risarcimento del danno di una utente che ha dichiarato di essere stata vittima di un infortunio accaduto in pari data a bordo dell'autobus n° 468 alle ore 09.15. Si legge nel referto del pronto soccorso che è stato inoltrato all'AMAT S.p.A. che la passeggera ha rilasciato la seguente dichiarazione in ordine alla dinamica dei fatti: "le porte posteriori e centrali dell'autobus erano chiuse e l'episodio è avvenuto mentre saliva anteriormente".

Considerato che Lei è risultato essere il solo conducente alla guida della vettura aziendale è invitato a produrre relazione su tale episodio; la relazione potrà essere anche di negazione se non ha memoria dell'accaduto.

Si precisa che il mancato riscontro alla presente richiesta in termini positivi o negativi, entro 10 giorni dalla ricezione della presente, potrà produrre nocumento alla difesa assicurativa della Società con ogni conseguenza in termini disciplinari e di applicazione dell'indennità evitati sinistri.

Distinti saluti



Il Direttore Generale
(Ing. Giovanni Matichiecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Fatto



Assicurata

Euro

14228020210

1

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario MARINELLI EgidioVia DEL CANALOTTO, 26C.A.P. 74027 Località S. Giorgio d. (TA)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



Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - St. [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



146/AR/12

166/12/12

ISTITUTO PO TARANTO (EX-GROTTAGLIE) EPISODIO 2012018019 - 19/07/2012 09:50
SERVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI

PAGINA 1

S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

COD. SAN.: RLNCMT59T42L049W

COGNOME : ORLANDO

NOME: CARMELA

NATO/A A : TARANTO

IL : 02/12/1959

RESIDENZA: TARANTO

INDIRIZZO: VIA CONSIGLIO 13

TEL.:

PRESTAZIONI EROGATE

REP. CODICE DESCRIZIONE

Q.TA'

PF 11 897 VISITA GENERALE

1

RD 11 8828 RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA

1

ACCETTANTE: RAGUSO PAOLA

ARRIVO: MEZZO PROPRIO

INCIDENTE/INFORTUNIO:

DATA E ORA: 19/07/2012 09:15

LA PZ RIFERISCE CHE LE PORTE POSTERIORI E CENTRALI DELL'AUTOBUS ERANO CHIUSE
E L'EPISODIO E' AVVENUTO MENTRE SALIVA ANTERIORMENTE.

TRIAGE: URGENZA BASSA (VERDE)

CODICE USCITA: URGENZA BASSA (VERDE)

PARAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:

TC:

PA:

TC:

CGS: 15

FR:

SPO2:

COSCIENTE: SI

DEAMBULANTE: SI

ALTRI DATI CLINICI:

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:

DISTORSIONE CAVIGLIA SX

TERAPIE:

FARMACI:

IMMUNOPROFILASSI:

TIPO TRATT.:

PERMANENZA: 02:31

PRESCRIZIONI:

CAUSA : INC. STRADALE *

PROGNOSI:

NR. GIORNATE:

S.C.

RIFIUTI:

DESCRIZIONE:

1.

2.

IL PAZIENTE

DIMISSIONE

MODALITA': DIMESSO CON CONTROLLO C/O MMG

DATA: 19/07/2012 12:21

IST. RIC.:

REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:

IL PAZIENTE

IL MEDICO

DONVITO ANTONIO

SPORTELLO N°3
DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ
h: 

REGIONE PUGLIA
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA

S.C. di MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA

Stabilimento Ospedaliero "S. Giuseppe Moscati"

Direttore F.F.: dr. Mario Crescimbeni

INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

Qualora la S.V. avesse bisogno di certificazione medico-legale o assicurativa con l'indicazione della prognosi, dovrà compilare la presente richiesta, recarsi a pagare allo sportello ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE del C.U.P. e consegnare la ricevuta di pagamento all'Ufficio Amministrativo del Pronto Soccorso.

Spett.le AUSL Taranto

Stabilimento Ospedaliero "S. Giuseppe Moscati"

Taranto

Io sottoscritto

nato a il

Residente a via

Codice fiscale:

CHIEDO

il rilascio di certificazione medica relativa all'accesso in Pronto Soccorso del giorno 19.07.2012

N° Reg. 12019

Per uso privato e pertanto in regime di attività libero-professionale di equipe.

Taranto, il

Firma del Richiedente

Mod. Infort. 2 (Per lesioni personali, Infort. sul lavoro, in palestra, a scuola, ecc..)

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
Stabilimento Ospedaliero "MOSCATI" - TARANTO

VERBALE DELLE DICHIARAZIONI RILASCIATE DALL'INFORTUNATO

Ricovero del _____, n. nosol. _____, Ref. n. _____

P.S. del _____ n. reg. _____, Ref. n. _____

Prot. n. _____

1) Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e domiciliato in _____ alla via _____

DICHIARA

di avere titolo all'assistenza a carico del S.S.N. e di essere iscritto alla ASL _____

C.F. _____

2) di essersi ricoverato presso questo Ospedale a seguito di :

con responsabilità di terzi indicati nell' _____ person _____ di _____
 domiciliato in _____ alla via _____ n. _____, per avere questo
 usato nei confronti del dichiarante o ricoverato il seguente comportamento: _____

NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO SUL LAVORO INDICARE:

a) generalità e domicilio del datore di lavoro _____

b) cause e circostanze che hanno determinato l'infortunio _____

3) che il fatto si è verificato in _____ il giorno _____ alle ore _____

Autorità intervenuta

4) Testimoni eventuali, cognome, nome e domicilio: _____

c) _____

d) _____

e) _____

5) di aver / di non aver iniziata azione legale nei confronti del terzo responsabile per il risarcimento di tutti i danni patiti presso l'Ufficio Giudiziario di _____ e di aver nominato quale difensore

l'Avv. _____ con studio in _____
 alla via _____ n. _____, tel. n. _____

6) conformemente a quanto disposto dall' art. 1916 c.c., di obbligarsi a non rilasciare alla Compagnia di Assicurazione del terzo responsabile dichiarazioni liberatorie in pregiudizio del diritto di azione di surroga della ASL TA, sino alla concorrenza dell'importo del costo delle prestazioni sanitarie ospedaliere erogategli ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, L.R. 5/75, successive modificazioni di cui all'art. 7, L.R. 13/76, nonché, dell'art. 28 l. 990/69.

7) di obbligarsi in proprio in caso di incomplete o false dichiarazioni che possono arrecare pregiudizio alla ASL TA, Regione Puglia per il recupero del credito vantato, conforme alle vigenti disposizioni di legge.

8) Eventuali altre dichiarazioni dell'infortunato: _____

letto confermato e sottoscritto in _____ il _____

IL FUNZIONARIO ADDETTO

L'INFORTUNATO O L'ACCOMPAGNATORE

ATTESTAZIONE DELL'UFFICIO IN CASO DI RIFIUTO DI SOTTOSCRIZIONE

Si attesta che l'infortunato si è rifiutato di sottoscrivere il presente verbale e che lo si è avvertito che la ASL TA potrà richiedere il pagamento diretto delle spese di ospedalità, conforme il disposto del 3° comma dell'art. 1916 c.c.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

Mod. Intrad. 1 (per incidenti stradali)

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA

Stabilimento Ospedaliero "Moscati" - TARANTO

Direzione Amministrativa

Uff. Azioni di Rivalutazione Sanitaria

Dott. Domenico Leone 3° piano Padiglione Vinci Ospedale SS. Annunziata

Tel. 099.4585932 - 099.4585978

VERBALE DELLE DICHIARAZIONI RILASCIATE DALL'INFORTUNATO

Prot. _____

Ricovero/P.S. del _____ Nosogr/Reg. n. _____ Ref. n. _____

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

domiciliato in _____ alla via _____ n. _____

C.F. _____

DICHIARA

1. di aver diritto all'assistenza a carico del S.S.N. e di essere iscritto alla ASL _____
 2. di essersi ricoverato o aver usufruito di prestazioni di P. Soccorso presso questo Ospedale a seguito di incidente stradale;

Responsabile del sinistro. Cognome e Nome del conducente _____

domiciliato in _____ alla via _____ n. _____,

veicolo _____ targa _____ tipo _____;

cognome e nome del proprietario _____ domiciliato in _____

alla via _____ n. _____;

compagnia di assicurazioni presso cui il veicolo è assicurato _____, polizza

n. _____

3. il sinistro si è verificato in località _____ il giorno _____ alle ore _____

4.

Altri mezzi coinvolti	Generalità dei proprietari	Imprese assicurative

Descrizione del sinistro _____

Organi di Polizia intervenuti _____

5. Testimoni eventuali, cognome, nome e domicilio _____

Letto confermato e sottoscritto in _____ il giorno _____ alle ore _____

IL FUNZIONARIO ADDETTO

L'INFORTUNATO O L'ACCOMPAGNATORE

ATTESTAZIONE DELL'UFFICIO IN CASO DI RIFIUTO DI SOTTOSCRIZIONE

Si attesta che l'infortunato si è rifiutato di sottoscrivere il presente verbale e che lo si è avvertito che la AUSL TA potrà richiedere il pagamento diretto delle spese sanitarie, conformemente a quanto disposto dal terzo comma dell'art. 1916 c.c.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

Visti la dichiarazione che precede e l'art. 11 bis della L. 24/12/95. 990/69, si dispone l'archiviazione degli atti relativi.

Il _____

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
Stabilimento Ospedaliero "Moscati" - TARANTO
Direzione Amministrativa
Uff. Azioni di Rivalsa Sanitaria
Dott. Domenico Leone 3° piano Padiglione Vinci Ospedale SS. Annunziata
Tel. 099.4585932 - 099.4585978

INFORMATIVA PER L'INFORTUNATO

L'infortunato deve compilare il presente verbale e farlo pervenire alla Direzione Amministrativa competente dello Stabilimento Ospedaliero:

DIREZIONE AMMINISTRATIVA: UFFICIO RIVALSA - Dott. Domenico Leone
3° piano Padiglione Vinci Ospedale "SS. Annunziata"

L'infortunato deve trasmettere il presente verbale alla Direzione Amministrativa sopra indicata, compilato in ogni sua parte e debitamente sottoscritto, entro 20 giorni dal ricevimento, accludendo anche in copia:

- 1) **RELAZIONE/CERTIFICAZIONE di Pronto Soccorso**
- 2) **DENUNCIA/QUERELA**
- 3) **Richiesta di risarcimento danni**

Ove l'infortunato non ottemperi a quanto sopra richiesto, gli saranno addebitate direttamente tutte le spese per prestazioni di P.Soccorso o di Degenza conformemente a quanto disposto dall'art.1916 del Codice civile.

Per eventuali richieste di chiarimenti l'infortunato può rivolgersi alla Direzione Amministrativa sopra riportata. Orario di ricevimento: mercoledì e venerdì ore 10,00 - 13,00.

Tel: 099.4585932 - 099.4585978

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
OSPEDALE S.G.MOSCATI
Responsabile: Dr. Ernesto D'ETTORRE

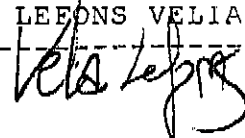
N.B. Il Referto privo della firma autografa del medico radiologo non ha valore legale.

Paziente	ORLANDO/CARMELA	Nato il	02/12/1959 F
Richiedente	PRONTO SOCCORSO S.G. MOSCATI	N. Richiesta	172267
Nr. archivio	86851	Data Referto	19/07/2012
Esami eseguiti:	RX CAVIGLIA SX	Data Richiesta	19/07/12

Non evidenti rime di frattura riferibili a trauma recente.

Firma

DR. SSA LEEONS VELIA



<<< S.In.Con. s.r.l. >>>

ISTITUTO PO. TARANTO (EX-GROTTAGLIE) - EPISODIO-2012018019 - 19/07/2012 09:50
 SERVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO * (PS11) - MOSCATI

S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

COD. SAN.: RLNCML59T42L049W

COGNOME: ORLANDO

NOME: CARMELA

NATO/A A: TARANTO

IL: 02/12/1959

RESIDENZA: TARANTO

INDIRIZZO: VIA CONSIGLIO 13

TEL.:

PRESTAZIONI EROGATE

REP. CODICE DESCRIZIONE

Q. TA'

RF 11 892 VISITA GENERALE

RD 11 8828 RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA

ACCETTANTE: RAGUSO PAOLA

ARRIVO: MEZZO PROPRIO

INCIDENTE/INFORTUNIO:

DATA E ORA: 19/07/2012 09:15

LA FZ RIFERISCE CHE LE PORTE POSTERIORI E CENTRALI DELL'AUTOBUS ERANO CHIUSE
 E L'EPISODIO E' AVVENUTO MENTRE SALIVA ANTERIORMENTE.

TRIAGE: URGENZA BASSA (VERDE)

CODICE USCITA: URGENZA BASSA (VERDE)

PARAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:

FC:

PA:

TC:

CGS: 15

FR:

SPO2:

COSCIENTE: SI

DEAMBULANTE: SI

ALTRI DATI CLINICI:

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:

DISTORSIONE CAVIGLIA SX

TERAPIE:

FARMACI:

IMMUNOPROFILASSI:

PRESCRIZIONI:

TIPO TRATT.:

PERMANENZA: 02:31

CAUSA : INC. STRADALE

PROGNOSI:

RIFIUTI:

1.

2.

NR. GIORNATE:

DESCRIZIONE:

S.C.

IL PAZIENTE

DIMISSIONE

MODALITA': DIMESSO CON CONTROLLO C/O MMG

DATA: 19/07/2012 12:21

IST. RIC.:

REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:

II. PAZIENTE

IL MEDICO

DONVITO ANTONIO

Prot. N.

23 LUG. 2012

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

SPORTELLO N°3
DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

REGIONE PUGLIA
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA

S.C. di MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA

Stabilimento Ospedaliero "S. Giuseppe Moscati"

Direttore E.F.: dr. Mario Crescimbeni

INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

Qualora la S.V. avesse bisogno di certificazione medico-legale o assicurativa con l'indicazione della prognosi, dovrà compilare la presente richiesta, recarsi a pagare allo sportello ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE del C.U.P. e consegnare la ricevuta di pagamento all'Ufficio Amministrativo del Pronto Soccorso.

Spett.le AUSL Taranto

Stabilimento Ospedaliero "S. Giuseppe Moscati"

Taranto

Io sottoscritto

nato a il

Residente a via

Codice fiscale:

CHIEDO

il rilascio di certificazione medica relativa all'accesso in Pronto Soccorso del giorno

N° Reg. 12019

Per uso privato e pertanto in regime di attività libero-professionale di equipe.

Taranto, il

Firma del Richiedente

Mod. Infort. 2 (Per lesioni personali, Infort. sul lavoro, in palestra, a scuola, ecc.)

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
Stabilimento Ospedaliero "MOSCATI" - TARANTO

VERBALE DELLE DICHIARAZIONI RILASCIATE DALL'INFORTUNATO

Ricovero del _____, n. nosol. _____, Ref. n. _____
P.S. del _____, n. reg. _____, Ref. n. _____
Prot. n. _____
1) Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e domiciliato
in _____ alla via _____

DICHIARA

di avere titolo all'assistenza a carico del S.S.N. e di essere iscritto alla ASL _____

C.F. _____

2) di essersi ricoverato presso questo Ospedale a seguito di: _____

con responsabilità di terzi indicati nell' _____ person. _____ di _____
domiciliato in _____ alla via _____ n. _____ per avere questo
usato nei confronti del dichiarante o ricoverato il seguente comportamento: _____

NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO SUL LAVORO INDICARE:

a) generalità e domicilio del datore di lavoro _____

b) cause e circostanze che hanno determinato l'incidento _____

3) che il fatto si è verificato in _____ il giorno _____ alle ore _____

Autorità intervenute _____

4) Testimoni eventuali, cognome, nome e domicilio: _____

c) _____

d) _____

e) _____

5) di aver / di non aver iniziata azione legale nei confronti del terzo responsabile per il risarcimento di tutti i danni patiti presso
l'Ufficio Giudiziario di _____ e di aver nominato quale difensore

l'Avv. _____ con studio in _____

alla via _____ n. _____, tel. n. _____

6) conformemente a quanto disposto dall' art. 1916 c.c., di obbligarsi a non rilasciare alla Compagnia di Assicurazione del terzo
responsabile dichiarazioni liberatorie in pregiudizio del diritto di azione di surroga della ASL TA, sino alla concorrenza
dell'importo del costo delle prestazioni sanitarie ospedaliere erogategli ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, L.R. 5/75, successive
modificazioni di cui all'art. 7, L.R. 13/76, nonché, dell'art. 28 l. 990/69.

7) di obbligarsi in proprio in caso di incomplete o false dichiarazioni che possono arrecare pregiudizio alla ASL TA, Regione Puglia
per il recupero del credito vantato, conforme alle vigenti disposizioni di legge.

8) Eventuali altre dichiarazioni dell'infornuto: _____

letto confermato e sottoscritto in _____ il _____

IL FUNZIONARIO ADDETTO

L'INFORTUNATO O L'ACCOMPAGNATORE

ATTESTAZIONE DELL'UFFICIO IN CASO DI RIFIUTO DI SOTTOSCRIZIONE

Si attesta che l'infornuto si è rifiutato di sottoscrivere il presente verbale e che lo si è avvertito che la ASL TA potrà richiedere il pagamento diretto delle spese di
spedalità, conforme il disposto del 3° comma dell'art. 1916 c.c.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

Mod. Instrad. 1 (per incidenti stradali)

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA

Stabilimento Ospedaliero "Moscati" - TARANTO

Direzione Amministrativa

Uff. Azioni di Rivalta Sanitaria

Dott. Domenico Leone 3° piano Padiglione Vinci Ospedale SS. Annunziata

Tel. 099.4585932 - 099.4585978

VERBALE DELLE DICHIARAZIONI RILASCIATE DALL'INFORTUNATO

Prot. _____

Ricovero/P.S. del _____

Nosogr/Reg. n. _____

Ref. n. _____

Il sottoscritto _____

nato a _____

il _____

domiciliato in _____

alla via _____

n. _____

C.F. _____

DICHIARA

1. di aver diritto all'assistenza a carico del S.S.N. e di essere iscritto alla ASL _____

2. di essersi ricoverato o aver usufruito di prestazioni di P. Soccorso presso questo Ospedale a seguito di incidente stradale;

Responsabile del sinistro. Cognome e Nome del conducente _____

domiciliato in _____

alla via _____

n. _____

veicolo _____

targa _____

tipo _____

cognome e nome del proprietario _____

domiciliato in _____

alla via _____

n. _____

compagnia di assicurazioni presso cui il veicolo è assicurato _____

polizza _____

n. _____

3. il sinistro si è verificato in località _____

il giorno _____

alle ore _____

4.

Altri mezzi coinvolti	Generalità dei proprietari	Imprese assicurative

Descrizione del sinistro _____

Organi di Polizia intervenuti _____

5. Testimoni eventuali, cognome, nome e domicilio _____

Letto confermato e sottoscritto in _____

il giorno _____

alle ore _____

IL FUNZIONARIO ADDETTO

L'INFORTUNATO O L'ACCOMPAGNATORE

ATTESTAZIONE DELL'UFFICIO IN CASO DI RIFIUTO DI SOTTOSCRIZIONE

Si attesta che l'infortunato si è rifiutato di sottoscrivere il presente verbale e che lo si è avvertito che la AUSL TA potrà richiedere il pagamento diretto delle spese sanitarie, conformemente a quanto disposto dal terzo comma dell'art. 1916 c.c.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

Visti la dichiarazione che precede e l'art. 1) bis della L. 24/12/95 - 990/69, si dispone l'archiviazione degli atti relativi.

Il _____

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
Stabilimento Ospedaliero "Moscati" - TARANTO

Direzione Amministrativa

Uff. Azioni di Rivalsa Sanitaria

Dott. Domenico Leone 3° piano Padiglione Vinci Ospedale SS. Annunziata

Tel. 099.4585932 - 099.4585978

INFORMATIVA PER L'INFORTUNATO

L'infortunato deve compilare il presente verbale e farlo pervenire alla Direzione Amministrativa competente dello Stabilimento Ospedaliero:

DIREZIONE AMMINISTRATIVA: UFFICIO RIVALSA - Dott. Domenico Leone
3° piano Padiglione Vinci Ospedale "SS. Annunziata"

L'infortunato deve trasmettere il presente verbale alla Direzione Amministrativa sopra indicata, compilato in ogni sua parte e debitamente sottoscritto, entro 20 giorni dal ricevimento, accludendo anche in copia:

- 1) **RELAZIONE/CERTIFICAZIONE di Pronto Soccorso**
- 2) **DENUNCIA/QUERELA**
- 3) **Richiesta di risarcimento danni**

Ove l'infortunato non ottemperi a quanto sopra richiesto, gli saranno addebitate direttamente tutte le spese per prestazioni di P.Soccorso o di Degenza conformemente a quanto disposto dall'art.1916 del Codice civile.

Per eventuali richieste di chiarimenti l'infortunato può rivolgersi alla Direzione Amministrativa sopra riportata. Orario di ricevimento: mercoledì e venerdì ore 10,00 - 13,00.

Tel: 099.4585932 - 099.4585978

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
OSPEDALE S.G.MOSCATI
Responsabile: Dr. Ernesto D'ETTORRE

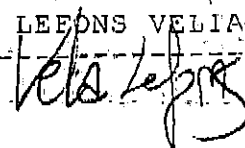
N.B. Il Referto privo della firma autografa del medico radiologo non ha valore legale.

Paziente	ORLANDO/CARMELA	Nato il	02/12/1959 F
Richiedente	PRONTO SOCCORSO S.G. MOSCATI	N. Richiesta	172267
Nr. archivio	86851	Data Referto	19/07/2012
Esami eseguiti:	RX CAVIGLIA SX	Data Richiesta	19/07/12

Non evidenti rime di frattura riferibili a trauma recente.

Firma

DR.SSA LEEONS VELIA



<<<

S.In.Con. s.r.l.

>>>

CONFIDENTIAL

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° 059

DALLE ORE 535

ALLE ORE 1135

LINEA Bis

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO [Signature]

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° 443

DALLE ORE 12.14

ALLE ORE 18.20

LINEA 17

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO [Signature]

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° 230

DALLE ORE 18:00

ALLE ORE 00:12

LINEA 17

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO [Signature]

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto Illuminazione	NE	NE
Luci Interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

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

n° _____ del _____:

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

Oggetto: SIN. N. 919852207 - DENUNCIA CAUTELATIVA SU SINISTRO AVVENUTO IL 19/07/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000003 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA - NS. RIF. 146/AR/12

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

Data: 11/07/2014 16.17

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

Con riferimento al sinistro in oggetto si trasmette in allegato la richiesta di risarcimento danni, ns. prot. 14597 del 09/07/2014, formulata dall'Avv. Giosa Cosimo per conto della sig.ra Orlando Carmela.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Il 30/10/2012 13.09, Sinistri ha scritto:
Anticipiamo ns. nota prot. 18953 del 30/10/2012.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA
Via Cesare Battisti n.657
74121 - Taranto
Tel./Fax 099/7356261
e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

Allegati:

146AR12.orlando.PDF

80,4 KB

146/AR/12

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 14597
del 09 Lug. 2014

AD	Amm.re Delegato	☐
RG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UNIT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Azienda Gen. P.P.R.R. SINISTRA	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Stati Qualità	☐

Studio legale

Avv. Giosa Cosimo

74121 Taranto-Via Marche n.50-Tel. 099.7326220
Cell. 368\7737586- Fax 099.7326220

Spett.le.

AMAT TARANTO

Via Cesare Battisti, n.657
74121 TARANTO

RACCOMANDATA A.R.
TARANTO, 4/7/2014

OGGETTO: ORLANDO CARMELA/AMAT TARANTO
RISARCIMENTO DEL DANNO.

La sig.ra Orlando Carmela si è rivolta a questo studio legale per chiedervi il risarcimento del danno cagionato da un vostro vettore il giorno 19\7\2012.

In tale giorno infatti la signora Orlando, alle 8,45 circa del mattino, si trovava alla fermata dell'autobus in via Dante a Taranto, all'altezza del civico 468, per aspettare di salire sull'autobus 3; appena giunto il predetto bus la signora si avvicinava alla porta posteriore per salire ma la porta non si apriva e non si apriva nemmeno quella centrale; allora correva alla porta anteriore, di fretta per paura di perdere l'autobus quando, nel salire il 1° gradino dell'autobus la porta si chiudeva e la signora cadeva sulla strada procurandosi una distorsione alla caviglia sinistra.

Il conducente dell'autobus, accortosi della caduta, non si preoccupava né di accompagnare la signora in ospedale né si premurava di chiamare il pronto soccorso.

La signora Orlando veniva accompagnata al pronto soccorso dove le

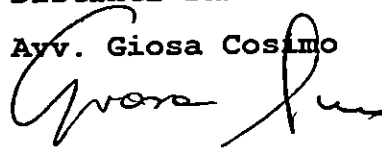
veniva riscontrata una distorsione alla caviglia sinistra.

Per tali motivi la mia assistita la invita al risarcimento del danno nel termine di giorni 15 dalla ricezione della presente.

In mancanza verrà adita l'autorità giudiziaria competente.

Distinti saluti

Avv. Giosa Cosimo

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Giosa Cosimo', written over the typed name.

STUDIO LEGALE

Avv. GIOSA COSIMO

Via Marche, 50 int. B 3°p. 74121 TARANTO

Tel./Fax 099 7326220 Cell. 368 7737586

Riceve per appuntamento telefonico

R



14945318623-3

Postaraccomandata

AR

€ 4,30

EL04083c36 - 74121



79030 - 74122 TALSANO (TA)

Posteitaliane



04.07.2014 13.0



Prot. n.: 15032 UAG

Taranto, li 16 LUG. 2014

RACCOMANDATA A R

Spett.le
Studio legale
Avv. Giosa Cosimo
Via Marche n.50
74121 - Taranto

e p.c. Spett.le
Centro Liquidazione Danni
ALLIANZ SPA
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 19/07/2012
Richiesta di risarcimento danni per conto di Orlando Carmela
Ns. Rif. 146/AR/12

Con riferimento alla Sua nota pervenuta in data 09/07/2014, ns. prot. 14597, si comunica che la stessa è stata portata all'attenzione del CLD della ns. Compagnia Assicuratrice ALLIANZ Spa, alla quale dovrà rivolgere la richiesta di risarcimento danni.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Maricheckchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

BARI CMB BARI CMB
Poste Poste

24.07 14-1724.07

10122 8020761 9

Italiane

Numero

Italiane

Dall'ufficio postale di

Destinatari

Spett.le

Studio legale

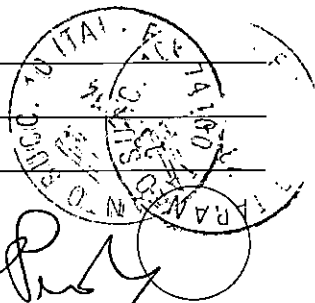
Avv. Giosa Cosimo

Via

Via Marche n.50

C.A.P.

74121 - Taranto



Adde Moschetti

23/7/14

P. G.

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



Avviso di ricevimento

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

Da restituire a

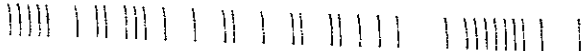
A.M.A.T. S.p.A.

AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO

Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



1466Aa112



9759/2019
14/6/2019

146/AR/12

Studio legale
Avv. Giosa Cosimo

74122 Taranto-Via Cesare Pascarella 9/A-Tel. 368\7737586
Fax 099.7326220- Email enesi500@libero.it
pec:giosa.cosimo@oravta.legalmail.it

Spett.le.
AMAT TARANTO
Via Cesare Battisti, n.657
74121 TARANTO

RACCOMANDATA A.R.
TARANTO, 11/6/2019

OGGETTO: ORLANDO CARMELA/AMAT TARANTO
RISARCIMENTO DEL DANNO.

La sig.ra Orlando Carmela si è rivolta a questo studio legale per chiedervi il risarcimento del danno cagionato da un vostro vettore il giorno 19\7\2012.

In tale giorno infatti la signora Orlando, alle 8,45 circa del mattino, si trovava alla fermata dell'autobus in via Dante a Taranto, all'altezza del civico 468, per aspettare di salire sull'autobus 3; appena giunto il predetto bus la signora si avvicinava alla porta posteriore per salire ma la porta non si apriva e non si apriva nemmeno quella centrale; allora correva alla porta anteriore, di fretta per paura di perdere l'autobus quando, nel salire il 1° gradino dell'autobus la porta si chiudeva e la signora cadeva sulla strada procurandosi una distorsione alla caviglia sinistra.

Il conducente dell'autobus, accortosi della caduta, non si preoccupava né di accompagnare la signora in ospedale né si premurava di chiamare il pronto soccorso.

La signora Orlando veniva accompagnata al pronto soccorso dove le

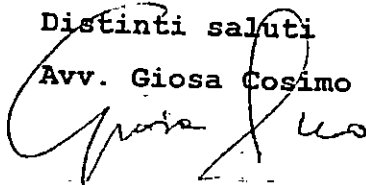
veniva riscontrata una distorsione alla caviglia sinistra.

Per tali motivi la mia assistita la invita al risarcimento del danno nel termine di giorni 15 dalla ricezione della presente.

In mancanza verrà adita l'autorità giudiziaria competente.

Distinti saluti

Avv. Giosa Cosimo

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Giosa Cosimo', is written over the typed name.

Oggetto: CONSEGNA: SIN. N. 919852207 DEL 19/07/2012 - AMAT SPA (CA 342 RJ) / ORLANDO CARMELA - NS. RIF. 146/AR/12

Mittente: Posta Certificata Legalmail <posta-certificata@legalmail.it>

Data: 14/06/2019 18.35

A: sinistri@pec.amat.ta.it

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 14/06/2019 alle ore 18:35:35 (+0200) il messaggio "SIN. N. 919852207 DEL 19/07/2012 - AMAT SPA (CA 342 RJ) / ORLANDO CARMELA - NS. RIF. 146/AR/12" proveniente da "sinistri@pec.amat.ta.it" ed indirizzato a "allianz.spa@pec.allianz.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.

Questa ricevuta, per Sua garanzia, è firmata digitalmente e la preghiamo di conservarla come attestato della consegna del messaggio alla casella destinataria.

Identificativo messaggio: 814496A8-38BE-15E3-9636-8C00CBB4463F@telecompost.it

Delivery receipt

The message "SIN. N. 919852207 DEL 19/07/2012 - AMAT SPA (CA 342 RJ) / ORLANDO CARMELA - NS. RIF. 146/AR/12" sent by "sinistri@pec.amat.ta.it", on 14/06/2019 at 18:35:35 (+0200) and addressed to "allianz.spa@pec.allianz.it", was delivered by the certified email system.

As a guarantee to you, this receipt is digitally signed. Please keep it as certificate of delivery to the specified mailbox.

Message ID: 814496A8-38BE-15E3-9636-8C00CBB4463F@telecompost.it

—postacert.eml—

Oggetto: SIN. N. 919852207 DEL 19/07/2012 - AMAT SPA (CA 342 RJ) / ORLANDO CARMELA - NS. RIF. 146/AR/12

Mittente: PEC Sinistri <sinistri@pec.amat.ta.it>

Data: 14/06/2019 18.34

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

Buonasera,

con riferimento al sinistro indicato in oggetto, per gli adempimenti di vs. competenza, si trasmette in allegato la richiesta di risarcimento danni formulata dall'Avv. Giosa Cosimo per conto di Orlando Carmela, pervenuta in data 14/06/2019 prot. 9759/2019.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel. 099/7356261 - Fax 099/7794247

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it - sinistri@pec.amat.ta.it

— Allegati: —

postacert.eml	553 kB
studio legale Awv. Giosa Cosimo.pdf	401 kB
daticert.xml	1,2 kB

Oggetto: ACCETTAZIONE: SIN. N. 919852207 DEL 19/07/2012 - AMAT SPA (CA 342 RJ) /
ORLANDO CARMELA - NS. RIF. 146/AR/12

Mittente: posta-certificata@telecompost.it

Data: 14/06/2019 18.35

A: sinistri@pec.amat.ta.it

Ricevuta di accettazione

Il giorno 14/06/2019 alle ore 18:35:28 (+0200) il messaggio

"SIN. N. 919852207 DEL 19/07/2012 - AMAT SPA (CA 342 RJ) / ORLANDO CARMELA - NS.
RIF. 146/AR/12" proveniente da "sinistri@pec.amat.ta.it"

ed indirizzato a:

domenico.raele@allianz.it ("posta ordinaria")

mailcld123@allianz.it ("posta ordinaria")

allianz.spa@pec.allianz.it ("posta certificata")

è stato accettato dal sistema ed inoltrato.

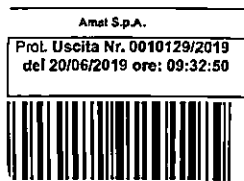
Identificativo messaggio: 814496A8-38BE-15E3-9636-8C00CBB4463F@telecompost.it

— Allegati: —

datichert.xml

958 bytes

UAG



Egr. Avv.
Giosa Cosimo
Via Cesare Pascarella n.9/A
74122 - Taranto

e p.c. Spett.le
Centro Liquidazione Danni
ALLIANZ SPA
Via Acclavio n.2
74123 - Taranto

RACCOMANDATA A.R.

OGGETTO: Sinistro del 19/07/2012 - Orlando carmela - Ns. Rif. 146/AR/12

In riscontro alla Sua richiesta di risarcimento danni del 11/06/2019, ns. prot. 9759/2019 del 14/06/2019 (Allegato n.1), come già comunicatoLe con l'allegata ns. nota del 16/07/2014 prot. 15032/UAG (Allegato n.2), si ribadisce che l'evento indicato in oggetto è stato, a suo tempo, segnalato al CLD di Taranto della ns. Compagnia Assicuratrice Allianz Spa.

Pertanto, la invitiamo a rivolgere la richiesta di risarcimento danni alla citata Compagnia assicuratrice Allianz Spa, cui la presente è diretta per conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Massimo Licceca)

Oggetto: AMAT SPA - Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA, Giudice di Pace di Taranto - Ud. 16/12/2019 , Ns. Rif. 146/AR/12

Mittente: Tiziana Tursi <tursi@amat.ta.it>

Data: 20/12/2019, 07:43

A: Raele Domenico <Domenico.Raele@allianz.it>

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

Buongiorno Sig. Raele,

consultando online la pratica in oggetto, ho rilevato che l'avv Cosimo Giosa ha iscritto al ruolo la causa con data di assegnazione prima udienza al 08/01/2020. Se non ricordo male, nell'ultimo aggiornamento lei era in attesa della quietanza liberatoria.

Mi fa sapere, per cortesia lo stato della pratica ed, eventualmente se intendete costituirvi per noi, al fine di evitare il rischio di contumacia da parte di Amat.

Resto in attesa di urgente riscontro.

Colgo l'occasione per augurarLe buon Natale e felice anno nuovo.

Dottorressa Tiziana Tursi

Il 09/12/2019 09:06, Raele, Domenico (Allianz Spa) ha scritto:

Buongiorno,
stiamo tentando definizione .
appena in possesso della quietanza, sarà mia cura inviarla.
Cordialità

Domenico Raele
Cld Lecce e Taranto

Sinistri
Allianz Spa
Tel. +39 099 4558111 Fax +39 02 57371 275
domenico.raele@allianz.it

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

-----Messaggio originale-----

Da: Sinistri [<mailto:sinistriamat@amat.ta.it>]



146/AR/12
19/07/2012
U.D. 16/12/2019

GIUDICE DI PACE DI TARANTO

ATTO DI CITAZIONE

ORLANDO Carmela nata a Taranto il 02\12\1959
cod.fisc.RLNCML59T42L049W ivi residente alla via
Emilio Consiglio n.13 rappresentata e difesa
dall'avv. Giosa Cosimo (fax 099\7326220 P.E.C.
giosa.cosimo@oravta.legalmail.it) come da mandato a
margine del presente atto ed elettivamente
domiciliata nel suo studio in Taranto via Cesare
Pascarella 9\A-

-CITA-

AMAT S.P.A -Azienda per la Mobilità nell'Area di
Taranto cod.fisc.00146330733 in persona del suo
l.r.p.t con sede in Taranto alla via Cesare battisti
657 a comparire avanti il Giudice di Pace di Taranto
con ufficio in via Temenide all'ud

UNEP - TARANTO

Modello A / 2 Cr. 8029
Mod.F 23560/0 Dep.€ 8.79

ienza del 16 dicembre 2019 ore 9.00 e seguito, con
invito a costituirsi nei modi e termini di legge e
con avvertimento che non costituendosi si procederà
in sua contumacia.

NON URGENTE

Dritti	€ 2,58
Trasferte	€ 5,65
10%	€ 0,56
Spese Postali	€ 0,00
Varie	€ 0,00
TOTALE	€ 8,79

(10 % versato in modo virtuale)

Data Richiesta 21/10/2019
L'Ufficiale Giudiziario

-RAGIONI-

A) Il giorno 19\7\2012 alle 8,45 circa l'attrice, si



trovava alla fermata dell'autobus in via Dante a Taranto, all'altezza del civico 468, per aspettare di salire sull'autobus 3; appena giunto il predetto bus la signora si avvicinava alla porta posteriore per salire ma la porta non si apriva e non si apriva nemmeno quella centrale; allora correva alla porta anteriore, di fretta per paura di perdere l'autobus quando, nel salire il 1° gradino dell'autobus la porta si chiudeva e la signora cadeva sulla strada procurandosi una distorsione alla caviglia sinistra. Il conducente dell'autobus, accortosi della caduta, non si preoccupava né di accompagnare la signora in ospedale né si premurava di chiamare il pronto soccorso.

L'attrice veniva accompagnata al pronto soccorso dove le veniva riscontrata una distorsione alla caviglia sinistra.

B) Per effetto della caduta e della sofferenza prodotta alla caviglia della gamba sinistra l'attrice, che al tempo del sinistro, svolgeva la professione di badante non si recava al lavoro per 15 giorni;

Perciò l'attrice ha diritto al risarcimento dei danni tutti materiali ed immateriali e che si quantificano in €.421,50 di cui €.30,25 per spese mediche ed €.16,25 per spese di raccomandate.

Nessun esito positivo avevano le richieste di risarcimento danni inviate più volte alla convenuta e alla compagnia assicurativa indicata.

Tanto premesso si rassegnano le seguenti-

-CONCLUSIONI-

Voglia il Giudice di Pace adito così giudicare:

1) Dichiarare la responsabilità della convenuta Amat SPA in persona del suo l.r.p.t. nella causazione del sinistro e per l'effetto condannarla al risarcimento di tutti i danni materiali e immateriali e che si quantificano in €.421,50 oltre interessi e rivalutazione monetaria;

2) Condannare la convenuta al pagamento delle spese e competenze del giudizio con attribuzione all'avv. Giosa Cosimo anticipante.

SI ESIBISCONO:

- 1) Copia abbonamento Amat;
- 2) Copia racc.a.r. del 4\7\2014;
- 3) Copia lett.racc. a.r. di Amat spa del 16\7\2014;
- 4) Copia racc.a.r. del 07\10\2016 inviata ad Allianz SPA;;
- 5) Copia racc.a.r. del 11\06\2019;

6)Copia racc. a.r.dell AMAT del 20\6\19;

7)Copia Scheda di pronto soccorso del 19\7\2012;

8)Copia fattura emessa dall'ASL TA..

RICHIESTE ISTRUTTORIE

Si chiede l'ammissione della prova testimoniale sulle circostanze sub.lett.A e lett.B della narrativa coi testi Orlando Michelina residente in Taranto alla via Cavallotti n.100 ed altri in dicandi ex art.320 cpc

Riservate ex art.320 cpc altri mezzi istruttori e produzione documentale ulteriore.

Ai fini dell'iscrizione a ruolo si dichiara che la presente causa ha il valore di €.500,00.

Taranto,21\10\2019

Avv.Giosa Cosimo

ATTO DI NOTIFICAZIONE-

Ad istanza di cui sopra copia del presente atto io sottoscritto A.ufficiale Giudiziario ho notificato a AMAT S.P.A -Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto in persona del suo l.r.p.t con sede in Taranto alla via Cesare battisti 657 ed ivi mediante consegna fattane a mani dell'ufficiale giudiziario

Nelle addette alle

GIOVANNI LA PENNA
UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE DI APPELLO DI LECCE
Sezione di TARANTO

NA 23/10/19

UAG

Spett.le
Centro Liquidazione Danni
ALLIANZ SPA
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA
Giudice di Pace di Taranto - Ud. 16/12/2019
Ns. Rif. 146/AR/12

Con riferimento al sinistro in oggetto si comunica che il legale di controparte ha proposto citazione per l'udienza del 16/12/2019, indicando l'Amat Spa unica convenuta di fronte al Giudice di pace di Taranto per l'importo di € 421,50 oltre interessi e rivalutazione monetaria.

Considerato l'esiguo importo per il quale si procede e che codesto CLD ha gestito la pratica, si invita a manlevare l'Azienda dalla costituzione in giudizio incaricando un legale di vostro gradimento senza porre a carico della Società le spese per un'attività finalizzata solo all'integrazione del contraddittorio.

Si prega di dare notizia scritta delle determinazioni assunte da codesta Compagnia, finanche la sottoscrizione di una transazione con la controparte nel caso ve ne siano i presupposti, affinché non si produca il rischio di contumacia per la Società.

Cordiali saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Massimo Dicecca)

Oggetto: Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA - Ns. Rif. 146/AR/12

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

Data: 30/10/2019 18.46

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

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

Buonasera,

Si trasmette in allegato la nota della Direzione prot. 17896/2019 del 30/10/2019.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel. 099/7356261 - Fax 099/7794247

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it - sinistri@pec.amat.ta.it

— Allegati: —

Nota Amat Spa Prot. 17896 del 30_10_2019.pdf

1,2 MB

Oggetto: Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA,
Giudice di Pace di Taranto - Ud. 16/12/2019 , Ns. Rif. 146/AR/12

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

Data: 09/12/2019 08:35

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

CC: TIZIANA TURSI <tursi@amat.ta.it>, Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Buongiorno sig. Raele,

mi può aggiornare sullo stato della pratica ?

La ringrazio.

Dott.ssa Tiziana Tursi

.

Oggetto: R: Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA, Giudice di Pace di Taranto - Ud. 16/12/2019 , Ns. Rif. 146/AR/12

Mittente: "Raele, Domenico (Allianz Spa)" <domenico.raele@allianz.it>

Data: 09/12/2019 09:06

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

CC: TIZIANA TURSI <tursi@amat.ta.it>

Buongiorno,
stiamo tentando definizione .
appena in possesso della quietanza, sarà mia cura inviarla.
Cordialità

Domenico Raele
Cld Lecce e Taranto

Sinistri
Allianz Spa
Tel. +39 099 4558111 Fax +39 02 57371 275
domenico.raele@allianz.it

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

-----Messaggio originale-----

Da: Sinistri [<mailto:sinistriamat@amat.ta.it>]

Inviato: lunedì 9 dicembre 2019 08:35

A: Raele, Domenico (Allianz Spa)

Cc: TIZIANA TURSI; Sinistri

Oggetto: Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA, Giudice di Pace di Taranto - Ud. 16/12/2019 , Ns. Rif. 146/AR/12

Buongiorno sig. Raele,

mi può aggiornare sullo stato della pratica ?

La ringrazio.

Dott.ssa Tiziana Tursi

"Le informazioni contenute in questa comunicazione, e nei suoi eventuali allegati, sono informazioni confidenziali e sono riservate all'uso esclusivo del destinatario. Nel caso in cui la comunicazione venga ricevuta da persona diversa dal destinatario, il ricevente è tenuto ad informare immediatamente il mittente e a distruggere il documento stesso ed eventuali suoi allegati. La distribuzione, modifica, copia, o divulgazione dello stesso (o qualsiasi altro tipo di operazione non autorizzata) e dei suoi allegati è assolutamente proibita. Qualsiasi pubblicazione, utilizzo o diffusione, anche parziale di questo messaggio deve essere preventivamente autorizzata.

The information contained in this message, and any attachments, constitutes confidential information and is reserved exclusively for the use of the intended recipient. If you have received this message in error, you are on notice of its

status and must notify the sender immediately and then delete the message, as well as any attachments, from your system. You are forbidden to distribute, alter, copy or disclose (as well as carry out any other non-authorized operation) the e-mail and its attachments. Any publication, use or circulation of the message, both total and partial, have to be previously authorized."

.



Ufficio del Giudice di Pace di Taranto



Ricerca per Ruolo Generale

Inserire il numero del Ruolo Generale e selezionare l'anno

Numero: /

INVIO

Parti fascicolo

Descrizione parte	Tipo parte	Avvocato
O**** CA****	Attore Principale	Avv. G**** CO****
A****	Convenuto Principale	

Oggetto: OR - 145999 - Altre ipotesi di responsabilit  Extracontr. non ricomprese nelle altre materie (art. 2043)

Giudice: MICUCCI ROSALBA sezione: 1

Ruolo Gen. Nr.: 7912/2019 iscritto al ruolo il 13/12/2019

Data di Citazione 1  udienza: 16/12/2019

Valore della causa: Euro 500,00 - Contributo unificato dovuto: Euro 43,00

Stato del fascicolo: ATTESA ESITO UDIENZA

Prossima udienza: Mer 08/01/2020 09:00

Storico fascicolo

Data evento	Evento	Sub. procedimento
Ven 13/12/2019	Iscritto al Ruolo	
Ven 13/12/2019	FASCICOLO ASSEGNATO AL GIUDICE MICUCCI ROSALBA	
Ven 13/12/2019	FISSATA PRIMA UDIENZA AL 08/01/2020 ore 09:00	

Ultimo aggiornamento dati ufficio selezionato del 17/12/2019 13:49:00

Pagina elaborata in 0,20 secondi

Oggetto: I: R: AMAT SPA - Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) /
ORLANDO CARMELA, Giudice di Pace di Taranto - Ud. 16/12/2019 , Ns. Rif. 146/AR/12

Mittente: tursi <tursi@amat.ta.it>

Data: 23/12/2019 09:05

A: <sinistriamat@amat.ta.it>

Inviato da smartphone Samsung Galaxy.

----- Messaggio originale -----

Da: "Raele, Domenico (Allianz Spa)" <domenico.raele@allianz.it>

Data: 23/12/2019 08:40 (GMT+01:00)

A: Tiziana Tursi <tursi@amat.ta.it>

Oggetto: R: AMAT SPA - Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) /
ORLANDO CARMELA, Giudice di Pace di Taranto - Ud. 16/12/2019 , Ns. Rif. 146/AR/12

Gentile Dottoressa,

Con non poche difficoltà abbiamo transatto la posizione.

Mi è gradita l'occasione per augurarle i miei piu cari auguri per le imminenti festività

Buona giornata

Domenico Raele

Cld Lecce e Taranto

Sinistri

Allianz Spa

Tel. +39 099 4558111 Fax +39 02 57371 275

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.

Da: Tiziana Tursi [mailto:tursi@amat.ta.it]

Inviato: venerdì 20 dicembre 2019 07:43

A: Raele, Domenico (Allianz Spa)

Cc: Sinistri

Oggetto: AMAT SPA - Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA,
Giudice di Pace di Taranto - Ud. 16/12/2019 , Ns. Rif. 146/AR/12

Buongiorno Sig. Raele,

consultando online la pratica in oggetto, ho rilevato che l'avv Cosimo Giosa ha iscritto al ruolo la causa con data di assegnazione prima udienza al 08/01/2020. Se non ricordo male, nell'ultimo aggiornamento lei era in attesa della quietanza liberatoria.

Mi fa sapere, per cortesia lo stato della pratica ed, eventualmente se intendete costituirvi per noi, al fine di evitare il rischio di contumacia da parte di Amat.

Resto in attesa di urgente riscontro.

Colgo l'occasione per augurarLe buon Natale e felice anno nuovo.

Dottorressa Tiziana Tursi

Il 09/12/2019 09:06, Raele, Domenico (Allianz Spa) ha scritto:

Buongiorno,

stiamo tentando definizione .

appena in possesso della quietanza, sarà mia cura inviarla.

Cordialità

Domenico Raele
Cld Lecce e Taranto

Sinistri

Allianz Spa

Tel. +39 099 4558111 Fax +39 02 57371 275

domenico.raele@allianz.it

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

-----Messaggio originale-----

Da: Sinistri [<mailto:sinistriamat@amat.ta.it>]

Inviato: lunedì 9 dicembre 2019 08:35

A: Raele, Domenico (Allianz Spa)

Cc: TIZIANA TURSI; Sinistri

Oggetto: Sinistro n. 919852207 del 19/07/2012 - AMAT SPA (CA342RJ) / ORLANDO CARMELA, Giudice di Pace di Taranto - Ud. 16/12/2019 , Ns. Rif. 146/AR/12

Buongiorno sig. Raele,

mi può aggiornare sullo stato della pratica ?

La ringrazio.

Dott.ssa Tiziana Tursi

"Le informazioni contenute in questa comunicazione, e nei suoi eventuali allegati, sono informazioni confidenziali e sono riservate all'uso esclusivo del destinatario. Nel caso in cui la comunicazione venga ricevuta da persona diversa dal destinatario, il ricevente è tenuto ad informare immediatamente il mittente e a distruggere il documento stesso ed eventuali suoi allegati. La distribuzione, modifica, copia, o divulgazione dello stesso (o qualsiasi altro tipo di operazione non autorizzata) e dei suoi allegati è assolutamente proibita. Qualsiasi pubblicazione, utilizzo o diffusione, anche parziale di questo messaggio deve essere preventivamente autorizzata.

The information contained in this message, and any attachments, constitutes confidential information and is reserved exclusively for the use of the intended recipient. If you have received this message in error, you are on notice of its status and must notify the sender immediately and then delete the message, as well as any attachments, from your system. You are forbidden to distribute, alter, copy or disclose (as well as carry out any other non-authorized operation) the e-mail and its attachments. Any publication, use or circulation of the message, both total and partial, have to be previously authorized."

"Le informazioni contenute in questa comunicazione, e nei suoi eventuali allegati, sono informazioni confidenziali e sono riservate all'uso esclusivo del destinatario. Nel caso in cui la comunicazione venga ricevuta da persona diversa dal destinatario, il ricevente è tenuto ad informare immediatamente il mittente e a distruggere il documento stesso ed eventuali suoi allegati. La distribuzione, modifica, copia, o divulgazione dello stesso (o qualsiasi altro tipo di operazione non autorizzata) e dei suoi allegati è assolutamente proibita. Qualsiasi pubblicazione, utilizzo o diffusione, anche parziale di questo messaggio deve essere preventivamente autorizzata.

The information contained in this message, and any attachments, constitutes confidential information and is reserved exclusively for the use of the intended recipient. If you have received this message in error, you are on notice of its status and must notify the sender immediately and then delete the message, as well as any attachments, from your system. You

are forbidden to distribute, alter, copy or disclose (as well as carry out any other non-authorized operation) the e-mail and its attachments. Any publication, use or circulation of the message, both total and partial, have to be previously authorized."