

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 213/AR/12	DATA SINISTRO 16/11/2012	ORA 13.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA BIS	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LEONIDA		ANGOLO VIA PRINCIPE AMEDEO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - TALSANO		N° SOCIALE 610	TARGA AUTOBUS EH 128 FT	
MATR. AGENTE 141480	COGNOME FRANCO	NOME PATRIZIA	Codice Fiscale FRNPRZ77B44L049Q	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 04-02-77	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA CASALINI 30/B	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5160714K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 11/12/2003
SCADENZA PATENTE 11/12/2013		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 TOYOTA	MODELLO YARIS	TARGA CJ 758 AM	PROPRIETARIO PANETTIERI TOMMASO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	LO NOCE ANNA

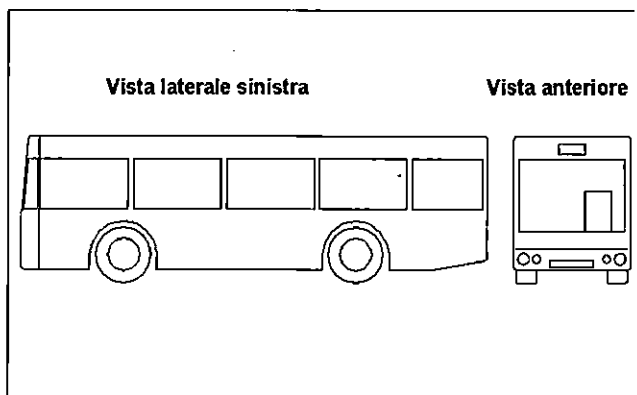
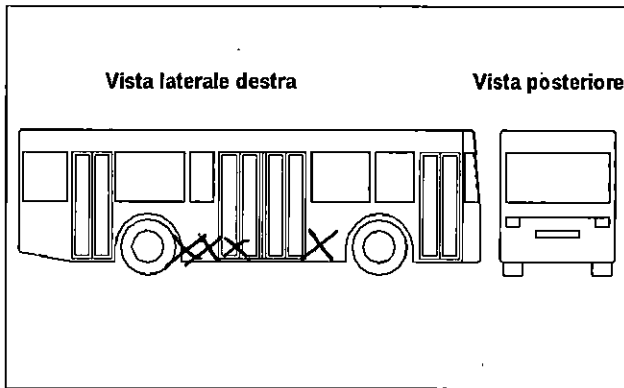
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro PASSIVO

N° SINISTRO
213/AR/12



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL FARE MANOVRA DI SVOLTA A DESTRA PER VIA LEONIDA CON LA FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO DEL BUS URTAVO L'AUTOVETTURA TOYOTA YARIS DI COLORE BLU FERMA SUL LATO DESTRO DELLA CORSIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

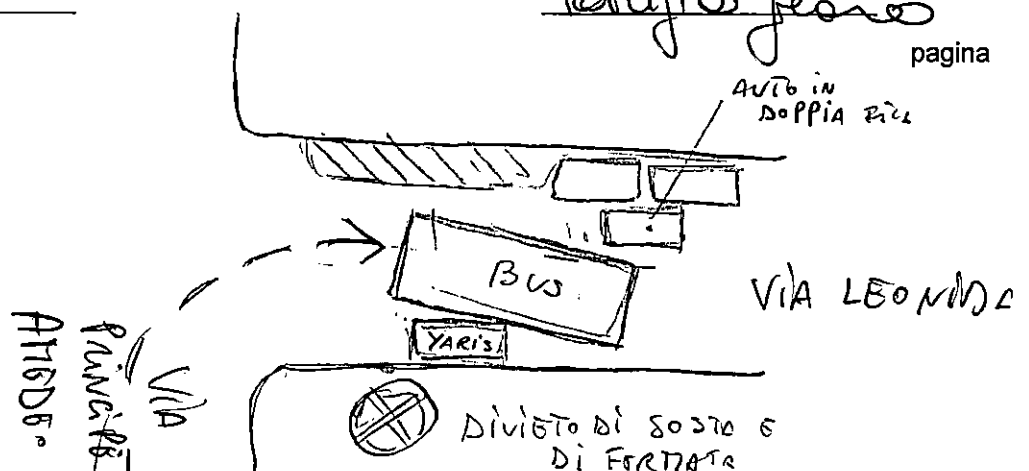
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 19/11/2012

Il Conducente

pagina

2



Taranto, li 19/11/2012

Egr. Sig.

FRANCO PATRIZIA

VIA CASALINI 30/B

74020 SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE

Oggetto: Sinistro n° 213/AR/12 del 16/11/2012

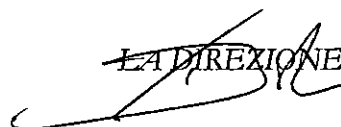
Il giorno 16/11/2012, il bus n° 610 da Lei condotto, impegnato sulla linea BIS, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Considerato che la denuncia presentata presso l'ufficio sinistri attesta la Sua responsabilità nella determinazione dell'evento, 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 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

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

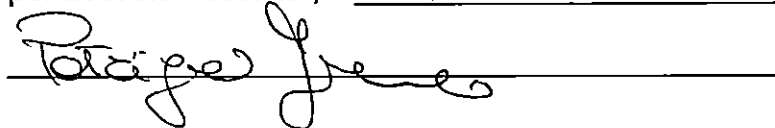
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

LA DIREZIONE


RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 19/11/2012



Taranto, li 19/11/2012

Egr. Sig.

FRANCO PATRIZIA

VIA CASALINI 30/B

74020 SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE

Oggetto: Sinistro n° 213/AR/12 del 16/11/2012

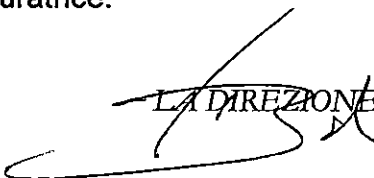
Il giorno 16/11/2012, il bus n° 610 da Lei condotto, impegnato sulla linea BIS, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Considerato che la denuncia presentata presso l'ufficio sinistri attesta la Sua responsabilità nella determinazione dell'evento, 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 Ottobre 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

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 213/AR/12		DATA SINISTRO 16/11/2012		ORA 13.30		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA BIS		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LEONIDA				ANGOLO VIA PRINCIPE AMEDEO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - TALSANO				N° SOCIALE 610		TARGA AUTOBUS EH 128 FT	
MATR. AGENTE 141480		COGNOME FRANCO		NOME PATRIZIA		Codice Fiscale FRNPRZ77B44L049Q	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 04-02-77		DATA ASSUNZIONE 12-12-2005		COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN	
						C.A.P. 74020	
DOMICILIO VIA CASALINI 30/B		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA5160714K		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 11/12/2003	
						SCADENZA PATENTE 11/12/2013	
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 TOYOTA	MODELLO YARIS	TARGA CJ 758 AM	PROPRIETARIO PANETTIERI TOMMASO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			MILANO	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
LO NOCE ANNA	

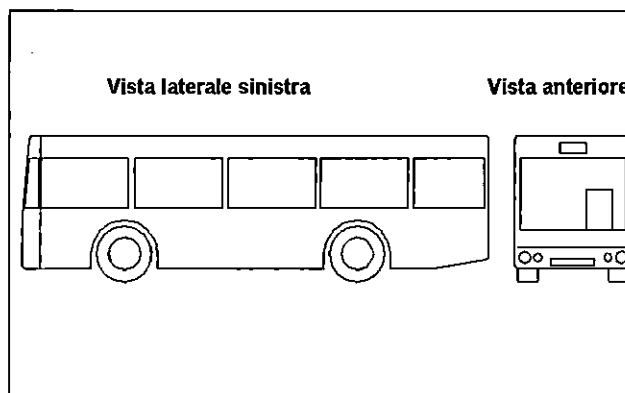
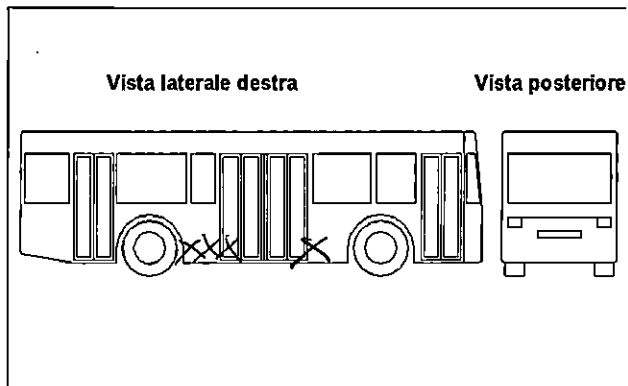
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

N° SINISTRO
213/AR/12



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL FARE MANOVRA DI SVOLTA A DESTRA PER VIA LEONIDA CON LA FIANCATATA CENTRALE LATO DESTRO DEL BUS URTAVO L'AUTOVETTURA TOYOTA YARIS DI COLORE BLU FERMA SUL LATO DESTRO DELLA CORSIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

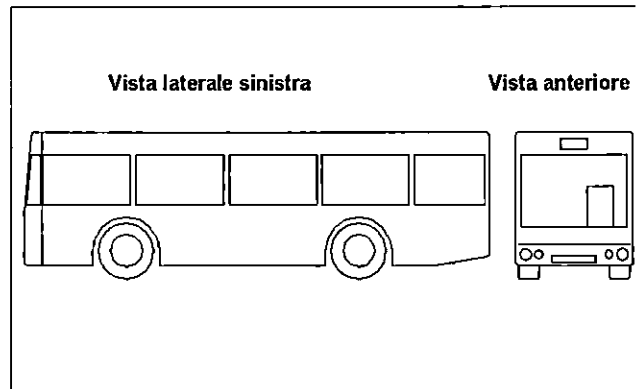
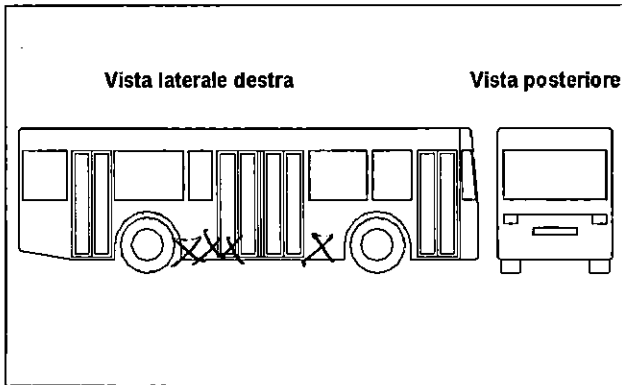
Il Conducente

1A 19/11/2012

pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL FARE MANOVRA DI SVOLTA A DESTRA PER VIA LEONIDA CON LA FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO DEL BUS URTAVO L'AUTOVETTURA TOYOTA YARIS DI COLORE BLU FERMA SUL LATO DESTRO DELLA CORSIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

12/19/11/2011

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 213/AR/12	DATA SINISTRO 16/11/2012	ORA 13.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA BIS	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LEONIDA		ANGOLO VIA PRINCIPE AMEDEO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - TALSANO		N° SOCIALE 610	TARGA AUTOBUS EH 128 FT	
MATR. AGENTE 141480	COGNOME FRANCO	NOME PATRIZIA	Codice Fiscale FRNPRZ77B44L049Q	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 04-02-77	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA CASALINI 30/B	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5160714K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 11/12/2003
SCADENZA PATENTE 11/12/2013		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 TOYOTA	MODELLO YARIS	TARGA CJ 758 AM	PROPRIETARIO PANETTIERI TOMMASO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
LO NOCE ANNA	

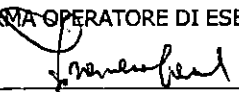
Sinistro PAdvivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1	2	3																																																																																																																					
1 TURNO DI SERVIZIO n° <u>436</u> DALLE ORE <u>630</u> ALLE ORE <u>9.06</u> LINEA <u>BIS</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	2 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">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 style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">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 style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">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 _____:

Uscire DAL N°1 (7.45)

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

Taranto, li 06 MAR. 2013

Prot. n.: 3860 UAG

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

OGGETTO: sinistro del 16/11/2012
Vs. rif. 950400099- Ns. Rif. 213/AR/12

Con riferimento al sinistro in oggetto trasmettiamo in allegato nota di esercizio di rivalsa, ns. prot. 2498 del 11/02/2013, trasmessaci dall'Azienda Unità Sanitaria Locale Taranto - Ufficio Azioni di Rivalsa, per spese sanitarie sostenute a favore di Nocera Angela.

Si precisa che a tutt'oggi, agli atti dello scrivente ufficio sinistri aziendale, non è pervenuta nessuna richiesta di risarcimento danni da parte della Sig.ra Nocera Angela, e in denuncia non figurano persone ferite a bordo del bus.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Prot. n.: 3859 UAG

Taranto, li 06 MAR. 2013

Spett.le
Azienda Sanitaria Locale Taranto
Direzione Amministrativa
Presidio Ospedaliero Centrale
Ufficio Azioni di Rivalsa
Via Bruno n.1
74123 - Taranto

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

OGGETTO: Sinistro del 16/11/2012 - Nocera Angela
Ns. Rif. 213/AR/13

Con riferimento alla Vs. nota di esercizio di rivalsa prot. 275/DA del 05/02/2013, pervenuta alla scrivente in data 11/02/2013, si comunica che la stessa è stata portata all'attenzione del CLD della ns. Compagnia Assicuratrice ALLIANZ Spa Divisione ALLIANZ - RAS, che ci legge per opportuna conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

BARI CM10
Poste

14.03.13

142280205081

Numero

Italiane

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

Via

C.A.P.

Lo

Spett.le

Azienda Sanitaria Locale Taranto

Direzione Amministrativa

Presidio Ospedaliero Centrale

Ufficio Azioni di Rivalsa

Via Bruno n.1

74123 - Taranto

11 MAR. 2013

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:

☐ Inviati multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane



Avviso di ricevimento

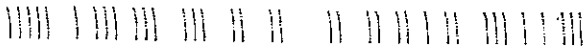
EP2159/EP2160 - Mod. 23 /P - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

Da restituire a

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



213/20112





**Direzione Amministrativa
Presidio Ospedaliero Centrale
Ufficio Azioni di Rivalsa**
Via Bruno, 1 - 74123 Taranto
Tel. e fax 099 4585/932

2698
Prot. N. 11 FEB. 2013
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☒
UT TECNICO ☐
UPT PROF. TI. TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

Spett.le AMAT
Via C. Battisti n. 657
74121 TARANTO

Prot. n. 275/12A del 05/02/13

Raccomandata a.r.

Oggetto: Esercizio di rivalsa. NOTA ADDEBITO spese sanitarie - Reg. n. 183852 del 17/11/12
NOCERA ANGELA n. 30/05/92

- N.B. NELLA RISPOSTA CITARE SEMPRE IL NUMERO DI PRATICA -

Premesso che il paziente in oggetto, giusta copia dell'allegato verbale, ha dichiarato di essersi infortunato per Vs. diretta responsabilità, Vi rappresentiamo che le spese sanitarie sostenute dalla Regione Puglia per l'assistenza fornita allo stesso, in relazione all'infortunio occorsogli il giorno 02/09/12 in località Taranto, ammontano ad Euro 101,90 come di seguito:

PRONTO SOCCORSO	IMPORTO	BOLLO	TOTALE
Del 17/11/12 n. 183852	€ 98,00	€ 3,90	€ 101,90

In conformità a quanto disposto dalla Legge Regionale Pugliese n. 24 del 02.04.1981, come modificato dalla L.R. n.32/08 nonché eventualmente ai sensi e per gli effetti dell'art.334 del D. Lgs. n. 209 del 2005 e successive integrazioni e modificazioni, siete invitato a provvedere al rimborso delle somma sopra specificata mediante versamento al Conto Corrente Postale n. 733709 oppure con bonifico su codice IBAN IT08 P076 0115 8000 0000 0733 709 intestati a "Regione Puglia - Ufficio Regionale del Contenzioso - Taranto", dandone contestuale comunicazione a questa Direzione Amministrativa - Ufficio Azioni di Rivalsa ASL TA - - Via Bruno n. 1 - Taranto. - tel. e fax 099 4585932 - tel. 099 4585978.

Vi avvertiamo che, decorso infruttuosamente il termine di 15 giorni dalla notifica della presente, senza ulteriore preavviso, si darà corso all'azione esecutiva, giusta quanto disposto dalla L. R. Pugliese n. 36 del 5.11.1977 e del T.U. n. 639 del 14. 04. 1910.

IL RESPONSABILE dell'UFFICIO
(Dott. Domenico Leone)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.a Tiziana Turturici)

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
Stabilimento Ospedaliero "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

VERBALE DELLE DICHIARAZIONI RILASCIATE DALL'INFORTUNATO

TA - PRESIDIO OSPEDALIERO C.
DIREZIONE AMMINISTRATIVA
Prot. N°
22 NOV. 2012

Ricovero del 11/11/12 n. nosol. _____, Ref. n. _____
P.S. del 17-XI-12 n. reg. 183852, Ref. n. _____
Prot. n. _____

1) Il sottoscritto NOCERA ANGELA nato a REGGIO CALABRIA il 30/05/92 e domiciliato in TALSANO (TA) alla via ACQUA 22

DICHIARA

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

C.F. NCRN9292E70H224C

2. di essersi ricoverato o aver usufruito di prestazioni di P. Soccorso presso questo Ospedale a seguito di incidente STRADALE SULL'AUTOBUS LINEA 610 - AMAT

con responsabilità di terzi indicati nell' _____ person di AMAT

domiciliato in TARANTO alla via _____ n. _____ per avere questo

usato nei confronti del dichiarante o ricoverato il seguente comportamento: ERO PASSEGGERA DEL PUCMAN LINEA 610, L'AUTISTA DEL QUALE NEL FARE LE CURVE

INVESTIRE UN'AUTO FERMA O IN MOVIMENTO DEL MAREGGIARE IN
DI VIETATO DI SOSTA E MI PROIEGARE UN DENNO FIDIO ALLA PARTE DX DEL CORPO

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 TARANTO - VIA RAMEDE - VIA LEONIDA il giorno 16.11.2012 alle ore 13.00

Autorità intervenuta NESSUNA

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:

MI SONO RESTATE IL PRONTO SOCCORSO IL GIORNO SEGUENTE
PERCHÉ AVER SOTTOVALUTATO IL DOLORE.

letto confermato e sottoscritto in Taranto il 21/11/12

IL FUNZIONARIO ADDETTO

IL COLLABORATORE AMM. VO P.E.

(Dott. Domenico LEONE)



L'INFORTUNATO O L'ACCOMPAGNATORE

Noce Angela

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

**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE**

Stabilimenti

**"S.S. Annunziata" - "S.G. Moscati" - Taranto
"S. Marco" - Grottaglie TA**

R

Mod. 04204 (Ex V6210)
EP00047EP048 - SI 11H1



14754197556-3

01011306

PostaraccomandaL

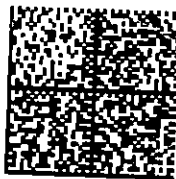
AR

EL04033e35 -

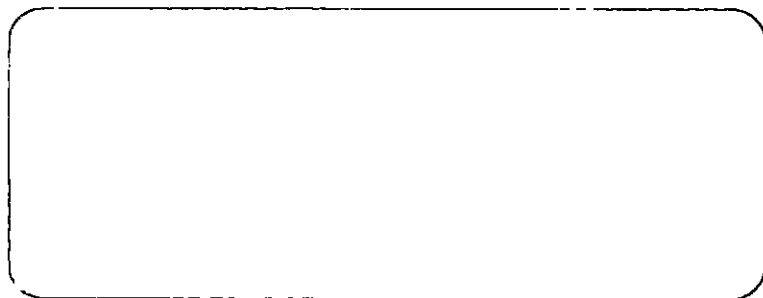
€ 4,30



Posteitaliane



79102 - 74121 POSTEIMPRESA TARAN (TA) 07.02.2013 11.08



Taranto, li 02/04/2013

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.060/AR/13 del 09/03/2013
Utente: **Gabriele Anna Maria** Nata a Taranto il 28/10/1961

Sinistro n.033/AR/13 del 27/02/2013
Utente: **Buzzerio Cristina** Nata a Taranto il 3/5/1995

Sinistro n.213/AR/12 del 16/11/2012
Utente: **Nocera Angela** Nata a Reggio Calabria il 30/5/1992

Si prega di comunicare se gli utenti indicati in oggetto, al momento del sinistro, erano in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sui bus.

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

5506
Prot. N. 03 APR. 2013
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UGG. AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
DA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UE. CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
DI. INFORMATICA ☐
IP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ. STAFF QUALITÀ ☐
☐

Prot. n.: 5542 UAG

Taranto, li

Egr. Dott.
Alberto Bersani
Vicolo Nuovo n.8
30027 - San Donà di Piave (VE)

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI – NOCERA ANGELA
Ns. Rif. 213/AR/12

Con riferimento alla Sua nota pervenuta in data 25/03/2013, ns. prot. 5002, si comunica che la stessa è stata portata all'attenzione del CLD della ns. Compagnia Assicuratrice ALLIANZ Spa Divisione ALLIANZ – RAS, che ci legge per opportuna conoscenza.

Per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso della sua assistita al momento dell'evento in termini.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

14228020584 4

Numero

Data di spedizione _____

Dell'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____ L. _____

Egr. Dott.

Alberto Bersani

Vicolo Nuovo n.8

30023 - San Donà di Piave (VE)

Teodor Ferst

9/4/13

9/4/13 M

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

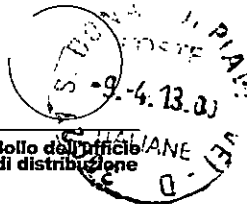
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

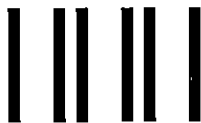
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane

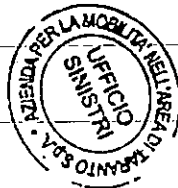


Avviso di ricevimento

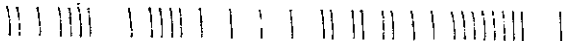
EP2159/EP2160 - Mod. 23 IP - MOD. 01304A - St. [3] Ed. 08/11

Da restituire a _____

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



213/AR/112



San Donà di Piave , 18/03/2013

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
AMAT
Via D'aquino, 21
74100 TARANTO

NOCERA ANGELA/AMAT
Sin. del 16/11/2012 ore 13.25 in TARANTO, Autobus
linea 610

5002

Prot. N	25 MAR. 2013
Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN. P. R. SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UG	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UD	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

Invio la presente in nome e per conto della signorina NOCERA ANGELA (C.F. NCRNGL92E70H224C) che intende essere risarcita di tutti i danni subiti nel sinistro in oggetto.

L'autobus della linea 610 in curva investì un'autovettura in sosta, provocando lesioni a Nocera Angela, trasportata sullo stesso autobus.

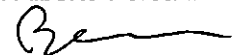
Allego dichiarazione e documento della testimone oculare Illume Mariagrazia.

Mi riservo appena possibile la quantificazione dei danni conseguenti alle lesioni.

Valga la presente a tutti gli effetti di legge ed in particolare ai sensi dell'art. 141 del C.d.A.

Distinti saluti.

- dr. Alberto Bersani -



P.S. Invito l'AMAT a comunicarmi a stretto giro di posta
la compagnia che assicura l'autobus in oggetto.

Io sottoscritto Giuseppe Napolitano nato a
Teramo il 15.02.1991 residente in via
Cesare Battisti N. 100 elichiere. ed il gg.
16.11.2012 ero passeggero sull'autobus di
linea 610, il quale aveva avuto un incidente
con un autovettura ferma, a causa di ciò
la Sig. Noera Luigia caduta è riportata
dalla Forza

Teramo

In fede

Giuseppe Napolitano

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
TARANTO

CARTA D'IDENTITÀ

N.° AS 3730770

DI

ILLORE

84216282214

Cognome..... **ILLUNE**.....
Nome..... **MARIAGRAZIA**.....
nato il..... **15/02/1991**.....
(atto n. **213P** I. S. **A**)
a..... **TARANTO** (..... **TA**)
Cittadinanza..... **ITALIANA**.....
Residenza..... **TARANTO**.....
Via..... **CESARE BATTISTI, 100**.....
Stato civile..... **STATO LIBERO**.....
Professione..... -----

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura..... **1,70**.....
Capelli..... **CASTANI**.....
Occhi..... **CASTANI**.....
Segni particolari..... **NESSUNO**.....
.....
.....

Studio di Consulenza
Infortunistica ed Assicurativa
dr. ALBERTO BERSANI
Vicolo Nuovo, 8
30027 S.Donà di P. (VE)

RACCOMANDATA A.R.

R



14503458684-8

Postaraccomandata

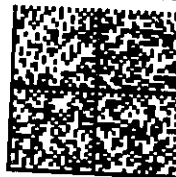
AR

EL04073130 - 74123

€ 5,35



Posteitaliane



67043 - 30027 SAN DONA' DI PIAVE (VE) 18.03.2013 16.59

Spett.le
AMAT
Via D'aquino, 21
74100 TARANTO



Oggetto: SINISTRO DEL 16/11/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000133 - AMAT SPA (EH128FT) / PANETTIERI (CJ758AM) - NS. RIF. 213/AR/12

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

Data: 02/04/2013 17.13

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

Con riferimento al sinistro in oggetto e facendo seguito alla ns. del 6/3/2013, trasmettiamo in allegato la richiesta di risarcimento danni ns. prot. 5002 del 25/03/2013 formulata dal Dr. Alberto Bersani per conto della Sig.ra Nocera Angela.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

—Allegati:—

213AR12.nocera.PDF

282 KB

pag. 1

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 213/AR/12	DATA SINISTRO 16/11/2012	ORA 13.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA BIS	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LEONIDA	ANGOLO VIA PRINCIPE AMEDEO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - TALSANO		N° SOCIALE 610	TARGA AUTOBUS EH 128 FT
MATR. AGENTE 141480	COGNOME FRANCO	NOME PATRIZIA	Codice Fiscale FRNPRZ77B44L0490
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 04-02-77	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN
DOMICILIO VIA CASALINI 30/B		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5160714K
		RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 11/12/2003
		SCADENZA PATENTE 11/12/2013	
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 TOYOTA	MODELLO YARIS	TARGA CJ 758 AM	PROPRIETARIO PANETTIERI TOMMASO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA				

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA

1° DANNEGGIATO

2° DANNEGGIATO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 3° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE

3° DANNEGGIATO

4° DANNEGGIATO

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

LO NOCE ANNA

05/02

MEZZO VEHICOLI A RIPARAZIONE,
ULTIMATE - FORNIRE FOTO
A RIPARAZIONE, DA INIZIARE
E IN ORJO - CHIEDERE A
BARBO EVOLUZIONE BONE DI
DEGNALAZIONE AVARIA O
TATTURE DI RIPARAZIONE

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE







17.11.2012 07:27



17.11.2012 07:28

A dark, grainy photograph showing a metallic surface. A bright, circular reflection is visible in the upper center. Below it, a horizontal line separates the upper and lower sections of the surface. In the lower left, a small, glowing yellow light source is visible. The overall image is very dark and has a high level of contrast.

17.11.2012 07:28

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3151,00/D /12		Relazione di perizia per AMAT		Codice Rami sinistro 001 RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.610				Controparte PANETTIERI TOMMASO		Impresa di controparte N.N.			
Esercizio 2012		Numero sinistro 213/AR/12		Codice - Agenzia			Data sinistro 16/11/2012		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza	
								Recupero o IVA Si	
Data Incarico 27/11/2012		Data primo rilievo 13/12/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Ultimate	
								Foto N. 6	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO TA									Privilegio a favore di / /
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 240/LU						Targa EH128FT		Telaio ZCM2400L002789421	
								1° Immatr. 07/12/1999	
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									
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				SR		LA		VE	
				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
2° pannello inf. lat. .Dx				S 2,0		S 1,0		S 3,5	
Nicchia carburante				S		S		S	
Guarnizione porta centrale .Dx				S		S		S	
Arco passaruota parafango post. .Dx				S		S		S	
1° pannello inferiore lat. .Dx				G 2,0		G 3,5		G 4,0	
1° pannello superiore lat. .Dx				L 0,5		L 1,0		L 1,0	
Ossatura interna 2° pannello lat. .Dx				M 4,0		M 3,0		L 1,5	
Perizia eseguita sulla scorta di quanto accertato sul veicolo riparato e dalla documentazione fotografica a riparazioni da iniziare fornita, composta da n. 6 fotografie allegate.									
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA	
Telefono:				Totale Tempi 8,5		8,5		VE operativo 10,0	
								ME	
								Totale Ricambi € 776,00	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 1,00		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 1,2		Ore 2,20	
								Ore 12,20	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile € 776,00		Iva € 162,96	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 12,20 €/h 11,55		€ 140,91		€ 29,59	
								€ 170,50	
Totale Imponibile		€ 1.527,78				€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 29,20 €/h 20,66		€ 603,27		€ 126,69	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 1.527,78		S.Rifiuti 0,50 % di 1.520,18		€ 7,60		€ 1,60	
								€ 9,20	
Totale (Iva Compresa)		€ 1.848,61		TOTALE STIMA		€ 1.527,78		€ 320,84	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€						€ 1.848,62	
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €	
								Fermo Tecnico Giorni 3,7	
TOTALE Indennizzo		€ 1.527,78		Osservazioni:					
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Vcr: RELEASE:				Data consegna 16/05/2013		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812	
								Foglio N. 1	

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via O. Flacco, 22
74121 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997364094
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3151,00/D /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **213/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **16/11/2012**
Data Perizia: **13/12/2012**

Assicurato: **AMAT N.610**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 240/LU**
Targa: **EH128FT**
Controparte: **PANETTIERI TOMMASO**



per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via O. Flacco, 22
74121 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997364094
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3151,00/D /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **213/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **16/11/2012**
Data Perizia: **13/12/2012**

Assicurato: **AMAT N.610**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 240/LU**
Targa: **EH128FT**
Controparte: **PANETTIERI TOMMASO**









DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 213/AR/12	DATA SINISTRO 16/11/2012	ORA 13.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA BIS	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LEONIDA		ANGOLO VIA PRINCIPE AMEDEO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - TALSANO		N° SOCIALE 610	TARGA AUTOBUS EH 128 FT	
MATR. AGENTE 141480	COGNOME FRANCO	NOME PATRIZIA	Codice Fiscale FRNPRZ77B44L049Q	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 04-02-77	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA CASALINI 30/B	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5160714K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 11/12/2003
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 TOYOTA	MODELLO YARIS	TARGA CJ 758 AM	PROPRIETARIO PANETTIERI TOMMASO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
LO NOCE ANNA	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

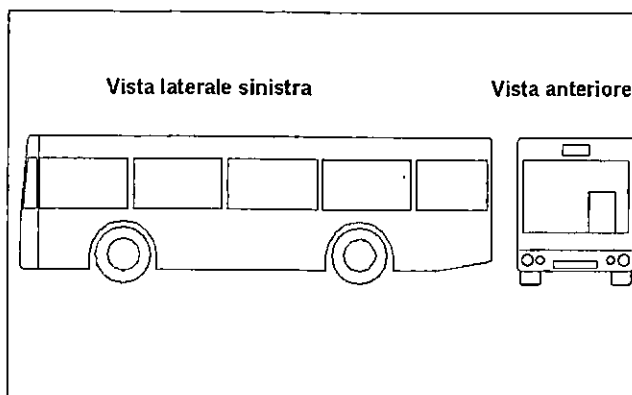
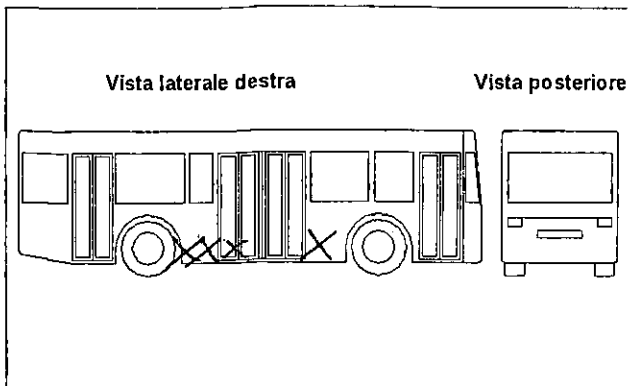
Sinistro PASSIVO

N° SINISTRO
213/AR/12



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL FARE MANOVRA DI SVOLTA A DESTRA PER VIA LEONIDA CON LA FIANCATO CENTRALE LATO DESTRO DEL BUS URTAVO L'AUTOVETTURA TOYOTA YARIS DI COLORE BLU FERMA SUL LATO DESTRO DELLA CORSIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

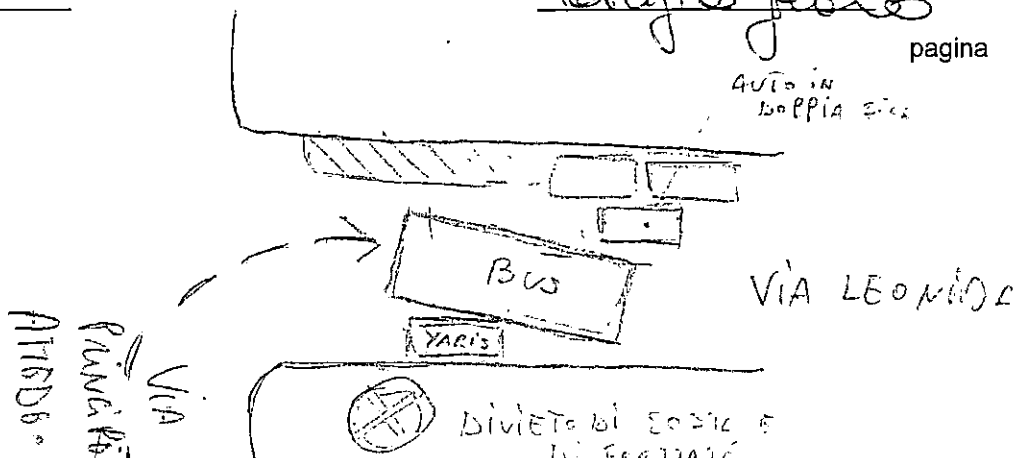
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

CA. 18/11/2012

Il Conducente

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT			001	3151,00/12	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.610		PANETTIERI TOMMASO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2012		213/AR/12				16/11/2012		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.			
			/		RCA RISC. ASS.			
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione		
27/11/2012	13/12/2012	TARANTO	ASS	A1	6	16/05/2013		

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 6 -		
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' 16/05/2013

 Importo PERIZIA IVA compresa: 1.848,62

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

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

Prot. 16785/UP

11 OTT. 2013

Alla dipendente
FRANCO Patrizia

Al Capo Unità Organizzativa AA.GG. e P.R.
Dott.ssa Tiziana TURSI
S E D E



OGGETTO: Sinistro n° 213/AR/12 del 16/11/2012. Polizza Kasco "Società Italiana Assicurazioni"

Si comunica che con le competenze del mese di ottobre 2013 sarà effettuata a suo carico la trattenuta di € 50,00, per il recupero del danno riferito al sinistro passivo in oggetto.

La somma complessiva, pari a € 100,00, dovuta a titolo di franchigia per il sinistro in oggetto, sarà recuperata con le modalità sopra indicate fino a totale estinzione dell'importo dovuto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni MATICHECKIA)

Taranto, li 04/10/2013

Al Responsabile Area Personale
D.ssa Maria Fabiola Menenti
SEDE

E p.c. Al Direttore Amministrativo
Dott. Pietro Carallo
SEDE

Oggetto: **Sinistro passivo numero 213/AR/12 del 16/11/2012**

Si invia il fascicolo relativo al sinistro passivo indicato in oggetto occorso al dipendente Franco Patrizia (Matricola 141480), ai fini del recupero, con le competenze dei prossimi mesi della somma di € 100,00.

La Compagnia Italiana Assicurazioni, cui aderisce il dipendente, per il sinistro in questione ha risarcito all'Azienda il danno al netto della franchigia di € 100,00.

Si prega di informare la scrivente al termine della procedura di recupero.

Distinti saluti.

Il Capo Unità AA.GG. - P.R. - Sinistri
(Dottorressa Tiziana Tursi)

(Firma)

16285

Prot. N°	04 OTT. 2013
Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UTPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐
	☐

Allegati: copia della notifica dell'importo del danno al dipendente (ns. prot.11772 del 12/07/2013), copia della notifica dell'assegno di € 896,10.



BANCA REALE

Corso Vittorio Emanuele, 101 - 10128 Torino
Numero Verde: 803.808

213/Ar/12

Banca Reale SpA • Società appartenente al Gruppo Reale Mutua • Capitale Sociale € 30.000.000 Int. vers. • Partita IVA/C.F./N° d'iscrizione del Registro delle Imprese di Torino 07760850010 • Albo Banche 5426 • Codice ABI 3138
Aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi e al Fondo Nazionale di Garanzia • Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni

TORINO, 04.09.2013

18/9/2013

000720025



Spett.le
AMAT SPA
V. CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
IT

Perimento:
Società ITALIANA ASSICURAZIONI
Ufficio BARI /
V. CALEFATI 78
70121 BARI (BA)
Tel. 0800998011 Fax. 0800800998039
Liquidatore: ROSSINI SERAFINA

Oggetto:
R.C.G. Sinistro n. 2013/86423/00
Avvenuto in TARANTO - VIA LEONIDA il 16/11/2012
Agenzia di BARI "CARRASSI" Polizza
Parti coinvolte: FIT-CISL TARANTO / AMAT SPA
Note: RISARCIMENTO DANNI BUS AZ. 610 TG. EH128FT COND. FRANCO PATRIZIA AL NETTO DELLA FRANCHIGIA CONTRATTU

Allo scopo di definire il sinistro in oggetto, in nome e per conto della ITALIANA ASSICURAZIONI
trasmettiamo assegno bancario non trasferibile n. 0801791568.06
dell'importo di Euro OTTOCENTONOVANTASEI/10*

La società ordinante terrà a Vs. disposizione non oltre 60 giorni dalla data della presente e comunque salvo revoca la
somma sopra indicata che potrete incassare presso il Vostro istituto di credito dopo aver firmato l'assegno per traenza
(sul fronte) e per girata (sul retro).

Ci è gradita l'occasione per porgere i ns. migliori saluti.

Banca Reale S.p.A.

[Signature]

03138-01199/9	BANCA REALE	Via Corte D'Appello, 11 - 10122 Torino - Numero verde: 803.808
TORINO	04.09.2013	euro 896.710*
A vista pagate per questo Assegno Bancario non trasferibile all'ordine nostro		
euro OTTOCENTONOVANTASEI/10*		
n. 0801791568.06		
		AMAT SPA 00146330733 V. CESARE BATTISTI 657 74121 TARANTO (TA)
Firma per traenza _____ N. Assegno _____ Banca _____ CAB _____		

Prot. n° 11712/UAG

Taranto, li 12 LUG. 2013

RACCOMANDATA A/R

Egr. Sig.

FRANCO PATRIZIA

VIA CASALINI 30/B

74020 SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE (TA)

Oggetto: Sinistro n° 213/AR/12 del 16/11/2012

Il giorno 16/11/2012, il bus n° 610 da Lei condotto, impegnato sulla linea BIS, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di Euro 1.897,78, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

In applicazione dell'art. 38 del Regolamento Allegato "A" al R.D. n°148/1931 e dell'art. 23, comma 1, della Legge Regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002, al fine di quantificare l'importo a Lei addebitabile a titolo di risarcimento per la causale di cui trattasi, è stata inoltrata specifica richiesta di valutazione al Comune di Taranto - Corpo di Polizia Municipale, per il successivo recupero nei termini di legge.

L'importo, in applicazione della deliberazione del dirigente del Settore trasporti e dell'assessorato Regionale ai trasporti n°103 del 08/06/1999, è stato stimato nella somma di Euro 996,1 con proposta di trattenuta mensile pari a Euro 50,00 (cinquanta/00).

Alla luce di quanto esposto, 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. Qualora entro 30 giorni dalla notifica della presente comunicazione la Sua Compagnia non avrà provveduto alla liquidazione del danno, l'Azienda darà corso al recupero dello stesso mediante l'addebito sul suo ruolo paga, secondo le modalità sopra descritte.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mathecchia)

ALLEGATI: 1) Eleborato Peritale - 2) Scheda di Valutazione del danno risarcibile.

Avviso di ricevimento

BARI CMO
Poste

19.07

3 1 7
10849180698 1

Numero

Italia

☒ Raccomandata

☐ Pacco

☐ Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario FRANCO PATRIZIA

Via CASALINI, 30/B

C.A.P. 74020 Località SAN MARZANO (TA) AN

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. 03/11

Da restituire a



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 667
74100 TARANTO

213/Ar/112 (*)



Prot. n°: DA/.....**8640**.....

27 MAG. 2013

Taranto, li _____

RACCOMANDATA A R.

Spett.le
Città di Taranto
Corpo di Polizia Locale
Piazza Dante (Bestat) n.9
74121 - TARANTO

OGGETTO/ Risarcimento danni ex art. 38 R.D. n° 148/31

Ns. rif. Sinistri aziendali:

- **N.213/AR/12 del 16/11/2012;**
- **N.246/AR/12 del 14/12/2012;**
- **N.013/AR/13 del 26/01/2013.**

A norma dell'art.23, punto 1, lettera l, della Legge regionale 31/10/2002, n° 18 ("Testo Unico sulla disciplina del trasporto pubblico locale"), si trasmettono i fascicoli relativi ai sinistri stradali in relazione ai quali è stata accertata la responsabilità dei conducenti degli autobus, dipendenti della scrivente Azienda.

Come è noto, la sopra menzionata riforma ha trasferito direttamente agli enti affidanti le competenze in materia di accertamento della responsabilità dei dipendenti delle Aziende di trasporto pubblico e di determinazione delle trattenute per il risarcimento dei danni di importo superiore ai € 1.000,00 (ai sensi dell'art. 38 del Regolamento allegato A) al R.D. n° 148/1931), precedentemente attribuite alle regioni.

I fascicoli allegati sono formati dalla seguente documentazione:

- 1) lettera di contestazione inoltrata al dipendente;
- 2) perizia del sinistro;
- 3) scheda di valutazione del danno elaborata alla luce della deliberazione del Dirigente del Settore trasporti dell'Assessorato regionale ai trasporti n° 103 dell'08/06/1999 e successiva determinazione Dirigenziale n.36 del 15/02/2007 (con la quale sono stati fissati i criteri da seguire per la determinazione delle responsabilità e del risarcimento dei danni), contenente la proposta della scrivente Azienda in merito alla determinazione delle trattenute da operare per i risarcimenti.

Si resta in attesa di cortese riscontro.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

BARI CAP
Poste

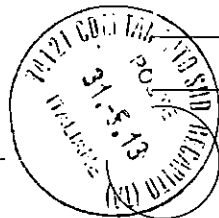
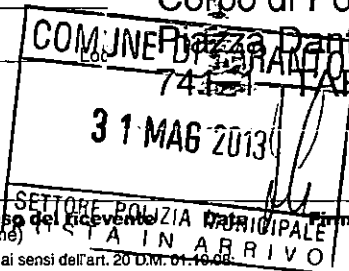
05.06.13
148491804612
Numero

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
Città di Taranto
Corpo di Polizia Locale
Piazza Dante (Bestat) n.9
74101 TARANTO



Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome) _____

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

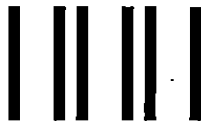
Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01-10-98

- ☐ Invi multipli a un unico destinatario
☐ Sottoscrizione rifiutata

(*)

Posteitaliane

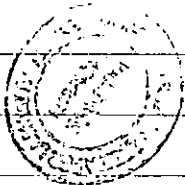


Avviso di ricevimento

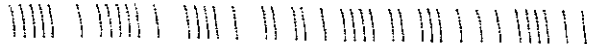
EP2159/EP2160 - Mod. 23 (P - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

lit. 8660 27/5/2013 (3 sin.)

Da restituire a



A.M.A. I. S.P.A.
ASSOCIAZIONE PER LA DISTRIBUZIONE
ELETTRONICA DI YAGAKO
VIA C. F. 200240. 011
01100 2013000



Taranto, li 19/11/2012

Egr. Sig.

FRANCO PATRIZIA

VIA CASALINI 30/B

74020 SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE

Oggetto: Sinistro n° 213/AR/12 del 16/11/2012

Il giorno 16/11/2012, il bus n° 610 da Lei condotto, impegnato sulla linea BIS, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Considerato che la denuncia presentata presso l'ufficio sinistri attesta la Sua responsabilità nella determinazione dell'evento, 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 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

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

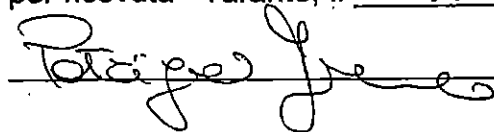
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.


LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 19/11/2012



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 213/AR/12		DATA SINISTRO 16/11/2012		ORA 13.30		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA BIS		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LEONIDA				ANGOLO VIA PRINCIPE AMEDEO	
DIREZIONE PORTO-MERCANTILE - TALSANO				N° SOCIALE 610		TARGA AUTOBUS EH 128-FT	
MATR. AGENTE 141480		COGNOME FRANCO		NOME PATRIZIA		Codice Fiscale FRNPRZ77B44L049Q	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 04-02-77		DATA ASSUNZIONE 12-12-2005		COMUNE DI RESIDENZA SAN MARZANO DI SAN	
						C.A.P. 74020	
DOMICILIO VIA CASALINI 30/B		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA5160714K		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 11/12/2003	
						SCADENZA PATENTE 11/12/2013	
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 TOYOTA	MODELLO YARIS	TARGA CJ 758 AM	PROPRIETARIO PANETTIERI TOMMASO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

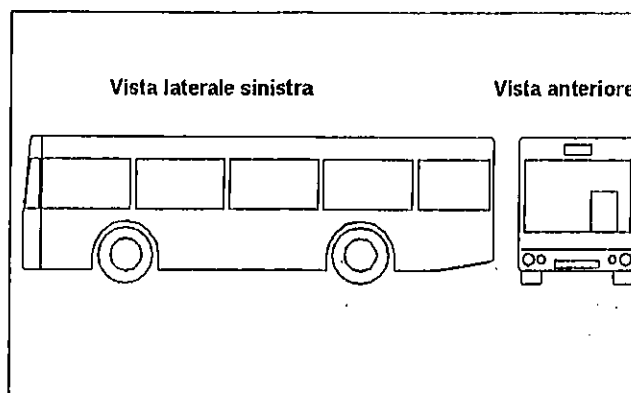
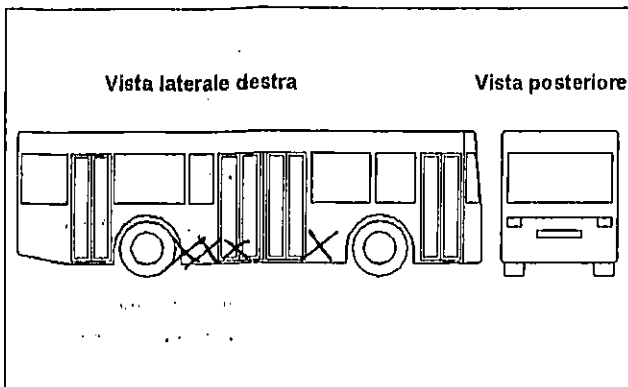
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
LO NOCE ANNA	

Sinistro PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO
213/AR/12

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL FARE MANOVRA DI SVOLTA A DESTRA PER VIA LEONIDA CON LA FIANCATA CENTRALE LATO DESTRO DEL BUS URTAVO L'AUTOVETTURA TOYOTA YARIS DI COLORE BLU FERMA SUL LATO DESTRO DELLA CORSIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

TA, 19/11/2012

Il Conducente

Patrizio Jono

pagina

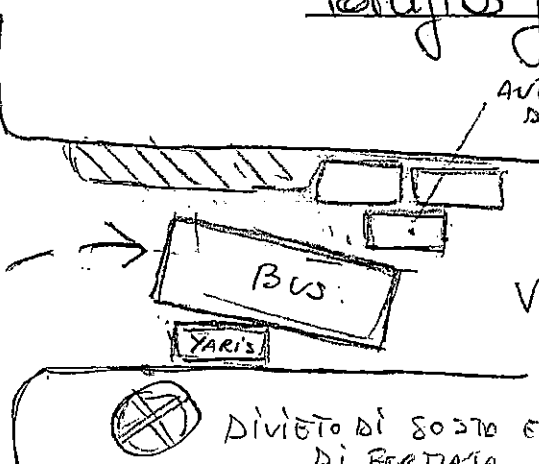
2

AUTO IN
DOPPIA FILE

ATTENZIONE

FIANCATA

VIA



per ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3151,00/D /12		Relazione di perizia per AMAT		Codice/Ramo sinistro 001/RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.610				Controparte PANETTIERI TOMMASO		Impresa di controparte N.N.			
Esercizio 2012		Numero sinistro 213/AR/12		Codice - Agenzia		Data sinistro 16/11/2012			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza	
								Recupero o IVA Si	
Data Incarico 27/11/2012		Data primo rilievo 13/12/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Ultimate	
								Foto N. 6	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657.74121 - TARANTO TA									Scade il //
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 240/LU						Targa EH128FT		Telaio ZCM2400L002789421	
						1° Immatr. 07/12/1999			
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1		Pneum. 60		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione //		Ubicazione Danni 	
Codice Omologazione		Per velcoli comme./Ind.		Portata q.li		Targa 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									
Listino ricambi aggiornato al [//]				SR Diff. Tempo		LA Diff. Tempo		VE Diff. Tempo	
								ME Tempo	
								DCMS	
								Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
2° pannello inf. lat. .Dx				S 2,0		S 1,0		S 3,5	
Nicchia carburante				S		S		S	
Guarnizione porta centrale .Dx				S		S		S	
Arco passaruota parafrang. post. .Dx				S		S		S	
1° pannello inferiore lat. .Dx				G 2,0		G 3,5		G 4,0	
1° pannello superiore lat. .Dx				L 0,5		L 1,0		L 1,0	
Ossatura interna 2° pannello lat. .Dx				M 4,0		M 3,0		L 1,5	
Perizia eseguita sulla scorta di quanto accertato sul veicolo riparato e dalla documentazione fotografica a riparazioni da iniziare fornita, composta da n. 6 fotografie allegate.									
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA	
Telefono:				Totale Tempi 8,5		8,5		VE operativo 10,0	
Ore				Ore		Ore		Ore	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Totale Tempi Supplementari	
1,00				1,00		1,2		2,20	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) 1,00		Ricambi		Imponibile € 776,00		Iva € 162,96	
€		€		€		€		€	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 12,20 €/h		Ore 11,55		Ore 140,91	
%		%		€		€		€	
€		€		€		€		€	
Totale Imponibile		€ 1.527,78		Nolo Dime e/o Varie		€		€	
€		€		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 29,20 €/h		Ore 20,66		Ore 603,27	
€		€		€		€		€	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		Ore 20,66		€	
€		€		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 1.527,78		S.Rifiuti 0,50 % di		1.520,18		€	
€		€		€		€		€	
Totale (Iva Compresa)		€ 1.848,61		TOTALE STIMA		€ 1.527,78		€ 320,84	
€		€		€		€		€	
Franchigia/Scoperto min. e il max del		%		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni	
€		€		€		€		€	
Indennizzo Contrattuale		€		€		€		Fermo Tecnico Giorni 3,7	
€		€		€		€		€	
TOTALE Indennizzo		€ 1.527,78		Osservazioni:					
€		€							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 16/05/2013		Firma Professionista per ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812	
								Foglio N. 1	

Scheda Di Valutazione Del Danno Risarcibile

N° SINISTRO

213/AR/12

AI SENSI DELL'ART. 38 DELL'ALLEGATO "A" DEL R.D. 148/1931, DELL'ART. 23 DELLA L.R. n° 18/2002 E DELLA DELIBERAZIONE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE TRASPORTI DELL'ASSESSORATO REGIONALE AI TRASPORTI N° 36 DEL 15/02/2007

MATR. AGENTE

141480

COGNOME

FRANCO

NOME

PATRIZIA

QUALIFICA

CONDUCENTE DI LINEA

COMUNE DI NASCITA

TARANTO

DATA DI NASCITA

04-02-77

DATA ASSUNZIONE

12-12-2005

COMUNE DI RESIDENZA

SAN MARZANO DI SAN

C.A.P.

74020

DOMICILIO

VIA CASALINI 30/B

TIPO PATENTE

D

N° PATENTE

TA5160714K

RILASCIATA A

TARANTO

SCADENZA PATENTE

11/12/2013

DATA SINISTRO

16/11/2012

ORA TARGA AUTOBUS N° SOCIALE BUS LINEA ENTE AFFIDATARIO LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO

13.30

EH 128 FT

610

BIS

TARANTO - VIA LEONIDA

DANNO PREVENTIVATO

1.897,78

COEFFICIENTE RISCHIO DI IMPRESA:

25%

DANNO RISARCIBILE AL NETTO
RISCHIO DI IMPRESA

1.423,00

EVENTUALE COMPAGNIA CHE ASSICURA LA RESPONSABILITA' DELL'AGENTE ITALIANA ASSICURAZIONI

PARAMETRI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

1) CAUSE SOGGETTIVE

a) condizioni fisiche	1,0
b) provocazione	1,0
c) emulazione	1,0
d) imprudenza	1,0
e) inosservanza delle norme aziendali	1,0
f) inosservanza del Codice della Strada	1,0
g) ebbrezza	1,0

2) CAUSE OGGETTIVE

a) forza maggiore	1,0
b) stato d'uso del veicolo	1,0
c) condizioni atmosferiche e stradali	1,0
d) condizioni di sovraccarico	1,0
e) cause imprevedibili	1,0

3) ATTENUANTI PROFESSIONALI DELL'AGENTE

1° INCIDENTE	0,7
--------------	-----

Totale Coefficiente Moltiplicatore 0,700

**DANNO RISARCIBILE AL NETTO
RISCHIO DI IMPRESA**

1.423

**TOTALE COEFFICIENTE
MOLTIPLICATORE**

0,700

**QUOTA RISARCIMENTO
IMPUTABILE**

996,10

Note: PROPOSTA TRATTENUTA MENSILE PARI A EURO: 50,00

Taranto, li

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Marchecchia)



Verificata

- la corrispondenza alle disposizioni e ai criteri dettati dalla Determinazione Dirigenziale dell'Assessorato ai Trasporti n° 36 del 15/02/2007 del procedimento istruttorio espletato da AMAT s.p.a. che ha definito il risarcimento del danno di che trattasi nell'importo di € 996,10 da recuperare mediante trattenute mensili di € 50 cadauna, fino ad estinzione del dovuto.

DETERMINA

- di rilasciare l'assenso al risarcimento del danno prodotto dal dipendente AMAT S.p.A. sig.ra Franco Patrizia relativo al sinistro 213/AR/12 del 16/11/2012 nei termini indicati in narrativa che qui si intendono integralmente trascritti.

IL Dirigente della Direzione P.L.
Col. Matichecchia dott. Michele

Taranto, li 26/03/2013

Prot. n.: _____ UAG

Egr. Sig.
Angiulli Ettore
Coordinatore di Ufficio
UFFICIO RAGIONERIA
SEDE

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

1)	N. SIN. 919794650 DEL 30/05/2012 (NS. RIF. 107/AR/12) Importo €	300,00
2)	N. SIN. 919848744 DEL 08/10/2012 (NS. RIF. 181/AR/12) Importo €	350,00
3)	N. SIN. 950399394 DEL 11/11/2012 (NS. RIF. 217/AR/12) Importo €	800,00
4)	N. SIN. 950400099 DEL 16/11/2012 (NS. RIF. 213/AR/12) Importo €	2.000,00
5)	N. SIN. 919794653 DEL 16/04/2012 (NS. RIF. 078/AR/12) Importo €	2.000,00
6)	N. SIN. 919816092 DEL 13/07/2012 (NS. RIF. 140/AR/12) Importo €	2.000,00
7)	N. SIN. 919817887 DEL 21/07/2012 (NS. RIF. 144/AR/12) Importo €	2.000,00
8)	N. SIN. 919867334 DEL 26/11/2012 (NS. RIF. 227/AR/12) Importo €	1.050,00
9)	N. SIN. 919870280 DEL 06/12/2012 (NS. RIF. 235/AR/12) Importo €	1.800,00
10)	N. SIN. 919872953 DEL 11/12/2012 (NS. RIF. 244/AR/12) Importo €	250,00

Totale € 12.550,00

Si invita codesto Spett.le Ufficio a provvedere alla liquidazione delle franchigie di cui all'oggetto richieste dalla Compagnia ALLIANZ Spa che gestisce l'attuale copertura assicurativa di Responsabilità Civile Veicoli a motore.

La somma complessiva di € 12.550,00 (euro dodicimilacinquecentocinquanta/00) dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario.

Di seguito vengono indicate le coordinate bancarie:

Codice IBAN: IT 83 B 035 8901 6000 1057 0004 543

Beneficiario: Allianz S.p.a.

Si resta in attesa dell'avvenuta notizia e copia del mandato predisposto.

Distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi
Tiziana Tursi

Allegati: note Allianz prot. 4543, 4544 e 4546 del 18/03/2013.

Prot. N. **5162**
Del **27 MAR. 2013**

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	☐
PT	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
TE	TECNICO	☐
PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
UAG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
SU	SISTEMI QUALITÀ	☐

Unita' Recupero Premi e Franchigie
C.so Italia 23 - 20122 Milano
tel 02.7216.2192/2959 - fax 02.7216.6763

Agenzia ROMA GERENZA DIRETTE
PZA SAN SILVESTRO 13
00187 ROMA
Tel. 06 6768.1
Fax 06 6768.2439

Milano , 01 marzo 2013



0013
MSI3009A0910010001 01 GE02
01282960 MXA14388004083
109 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497052

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.

Spettabile AMAT

Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970521302 degli importi di franchigia da rimborsare, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

L'importo totale da rimborsare è di 3.450,00 euro e corrisponde alla somma delle franchigie di ogni singolo sinistro.

Vi preghiamo di effettuare il pagamento del relativo importo al più presto tramite la vostra agenzia, alla quale potrete rivolgervi per qualsiasi chiarimento.

Qualora aveste nel frattempo già provveduto al pagamento, considerate nullo questo avviso e ci scusiamo del disturbo arrecato.

Ringraziamo per l'attenzione e con l'occasione vi porgiamo cordiali saluti.

Allianz S.p.A.
Jesus Marini Giulia Gliubich

Q. Subar

Prot. N. 18 MAR. 2013	
PR	PRESIDENTE ☐
DIR	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
BE	ESTERIO MOVIMENTO ☐
AG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
AC	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
CA	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
IN	INFORMATICA ☐
RP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
TE	TECNICO ☐
PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
RG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐



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

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

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
919794650	30/05/2012	VIA MASACCIO 74100 TARANTO TA	* CIDD * CAFAGNA MARCO	107/A2/12		CX203XG	AUTOBUS	300,00
919848744	08/10/2012	VIA DANTE ALIGHIERI 74100 TARA	* CIDD * FORTE LUIGI	181/A2/12		DW526TR	AUTOBUS	350,00
950399394	11/11/2012	VIA DELLA CABINA 0074100 TARAN	* CIDD * PANUNZIO PASQUALE	217/A2/12		DG436BF	AUTOBUS	800,00
950400099	16/11/2012	VIA LEONIDA 0074100 TARANTO TA	* CIDD * PANETTIERI TOMMASO	213/A2/12		EH128FT	AUTOBUS	2.000,00

Oggetto: SINISTRO DEL 16/11/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000133 - AMAT SPA (EH128FT) / PANETTIERI (CJ758AM) - NS. RIF. 213/AR/12

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

Data: 20/11/2012 18.17

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

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

Distinti saluti.

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

—Allegati:—

213AR12.PDF

80.8 KB