



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
185/AR/12	11/10/2012	09.00	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	TARANTO - CORSO UMBERTO	VIA CAVOUR			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CITTA' MERCATO - TAMBURI		596	DW 792 TR		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
127800	DARCANTE	AMEDEO	DRCMDA72M02L049X		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	02-08-72	12-12-2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ORSINI ED. C. SC/D	D	TA2290240L	TARANTO	11/02/1994	29/01/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VWAGEN	POLO	BR 274 KW	SEMERARO FRANCESCO	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VI A CAVOUR, 24				
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
3928307371				
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

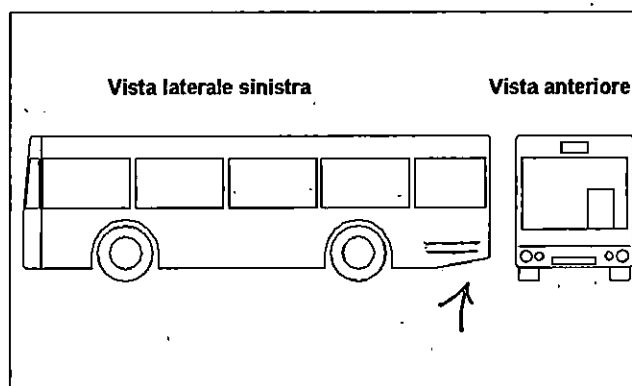
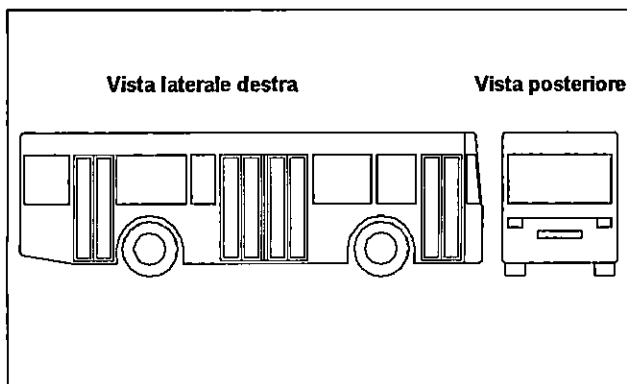
TESTIMONI

IL VIAGGIATORE SIG.FERRIGNI FABIO NATO IL 24/10/1969 - RESIDENTE A TARANTO IN VIA MAZZINI N.145

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURE SUI DUE PANNELLI ARANCIONI POSTERIORI LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO CORSO UMBERTO CON DIREZIONE Q.RE "TAMBURI" ED OCCUPAVO LA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AI MEZZI PUBBLICI.

NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO CON VIA CAVOUR, IL BUS VENIVA URTATO SULLA FIANCATI POSTERIORE LATO SINISTRO DA UN'AUTOVETTURA VOLKSWAGEN POLO DI COLORE BLU SCURO, CHE PROCEDEVA SU CORSO UMBERTO NELLA CORSIA CENTRALE.

L'UOMO ALLA GUIDA DELL'AUTOVETTURA SIG. SEMERARO FRANCESCO (UNICO OCCUPANTE) CON L'INTENZIONE DI SVOLTARE PER VIA CAVOUR DEVIAVA A DESTRA NON AVVEDENDOSI DEL PASSAGGIO DEL BUS.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

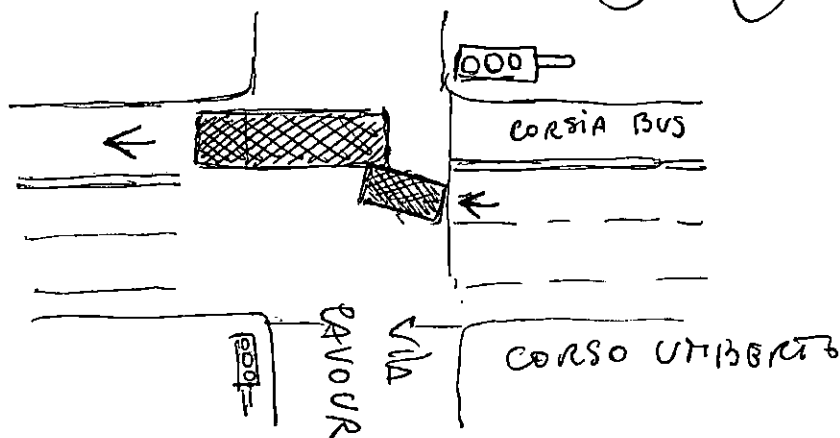
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2





Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
185/AR/12	11/10/2012	09.00	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
3	TARANTO - CORSO UMBERTO	VIA CAVOUR	
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
CITTA' MERCATO - TAMBURI		596	DW 792 TR
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale
127800	DARCANTE	AMEDEO	DRCMDA72M02L049X
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	02-08-72	12-12-2005	TARANTO
C.A.P.			
74100			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA ORSINI ED. C. SC/D	D	TA2290240L	TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
11/02/1994	29/01/2014		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VWAGEN	POLO	BR 274 KW	SEMERARO FRANCESCO	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VI A CAVOUR, 24				
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
3928307371				
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

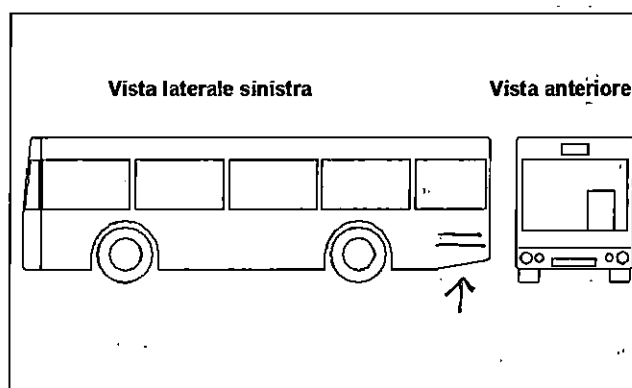
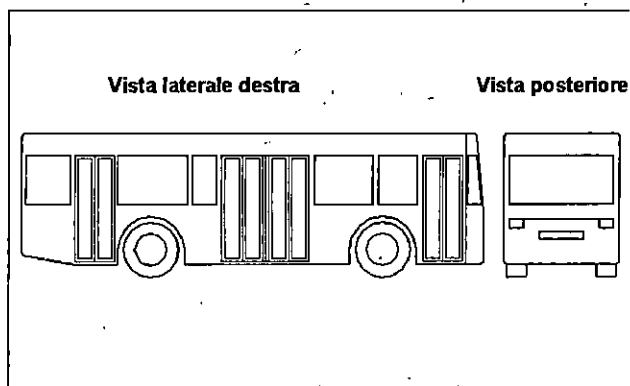
TESTIMONI

IL VIAGGIATORE SIG.FERRIGNI FABIO NATO IL 24/10/1969 - RESIDENTE A TARANTO IN VIA MAZZINI N.145

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

sinistro Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURE SUI DUE PANNELLI ARANCIONI POSTERIORI LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO CORSO UMBERTO CON DIREZIONE Q.RE "TAMBURI" ED OCCUPAVO LA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AI MEZZI PUBBLICI.

NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO CON VIA CAVOUR, IL BUS VENIVA URTATO SULLA FIANCATI POSTERIORE LATO SINISTRO DA UN'AUTOVETTURA VOLKSWAGEN POLO DI COLORE BLU SCURO, CHE PROCEDEVA SU CORSO UMBERTO NELLA CORSIA CENTRALE.

L'UOMO ALLA GUIDA DELL'AUTOVETTURA SIG. SEMERARO FRANCESCO (UNICO OCCUPANTE) CON L'INTENZIONE DI SVOLTARE PER VIA CAVOUR DEVIAVA A DESTRA NON AVVEDENDOSI DEL PASSAGGIO DEL BUS.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

185/A0112



Automobile Club d'Italia

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO

PRA

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: BR274KW

DATI DEL VEICOLO

Targa
Telaio
Omologazione
Fabbrica / Tipo
Data Dichiarazione Conformita'
Data Immatricolazione
KW
Classe / Uso
Carrozzeria
Cilindrata
Alimentazione
Posti n.ro
Assi n.ro

BR274KW
WVWZZZ6NZ1Y205262
OE00236EST66S
VW SN SCAVAX01 SGFM5850551N114K0GG
02/11/2000
12/02/2001
55,00
AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
CHIUSA
1390
BENZINA
5
2

Prima Formalita'
Data Prima Formalita'
R.P.

PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
23/03/2001
A025939M

Ultima Formalita'

RILASCIO O DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI
PROPRIETA'
03/02/2011
A010866K

Data Ultima Formalita'
R.P.

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.
del
Atto
Data Atto
Prezzo del Veicolo

A025939M
23/03/2001
SCRITTURA PRIVATA
13/03/2001
***** 12.462,10 * Euro

Proprietario
Sesso / Tipo Societa'
Data di nascita
Comune di nascita
Comune di residenza
Indirizzo

SEMERARO SIMONE
MASCHILE
27/09/1982
TARANTO (TA)
TARANTO (TA)
CORSO UMBERTO 7 - 74100

GRAVAME

R.P.
del
Atto
Data Atto
Causale

A100769J
04/11/2010
ATTO AMMINISTRATIVO
17/06/2008
PROVVEDIMENTO DI FERMO AMMINISTRATIVO

Attore
Sesso / Tipo Societa'
Comune di residenza
Indirizzo

EQUITALIA PRAGMA S.P.A.
SOCIETA' PER AZIONI
TARANTO (TA)
VIA XX SETTEMBRE .6 - 74123

Importo a Concorrenza

***** 704,10 * Euro

ANNOTAZIONI

foglio n.ro 1 segue foglio aggiuntivo



Automobile Club d'Italia

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO

PRA

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: BR274KW

Numero precedenti intestazioni 0
Rilasciato certificato di proprietà a seguito dell'ultima formalità
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi

Certificazione / Ispezione n. 39 del 15/10/2012 08:04:35

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo	***** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	***** 2,84 * Euro
Importo totale	***** 2,84 * Euro

Taranto, li 11/10/2012

Egr. Sig.

DARCANTE AMEDEO
VIA ORSINI ED. C. SC/D
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 185/AR/12 del 11/10/2012

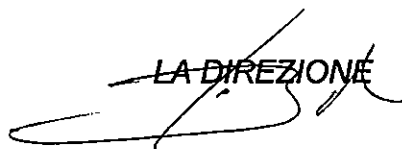
Il giorno 11/10/2012, il bus n° 596 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31/10/2002 e successive modificazioni ed integrazioni

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

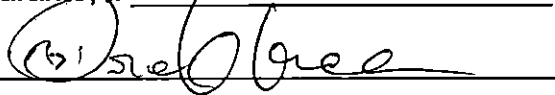
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti


LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 11/10/2012



Taranto, li 12/10/2012

Spett.le
Direzione Generale
AMAT SPA
Via C. Battisti, 657
74100 – TARANTO

OGGETTO: sinistro stradale del 11/10/2012 ore 09.00 circa
Verificatosi in Taranto in Corso Umberto

Il sottoscritto Semeraro Francesco nato a _____ il _____ e ivi residente in Via Cavour 24 - C.F. _____, con riferimento al sinistro stradale indicato in oggetto, verificatosi per mia responsabilità mentre ero alla guida dell'autovettura VOLKSWAGEN POLO targata BR274KW di mia proprietà, in considerazione dei danni subiti dal Vs. bus aziendale n.596 targato DW792TR ed essendo sprovvisto di copertura assicurativa, con la presente esprime l'intendimento di provvedere personalmente all'integrale risarcimento dei danni subiti dall'AMAT Spa in corso di quantificazione.

Resto in attesa di conoscere l'esatto ammontare dei danni subiti e le modalità di pagamento.

Distinti saluti.

SEMERARO FRANCESCO
Via CAVOUR n.24
74123 - TARANTO

Oggetto: SINISTRO DEL 11/10/2012 - AMAT SPA (DW792TR) / SEMERARO (BR274KW) - NS. RIF. 185/AR/12

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

Data: 19/10/2012 12.50

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

Per opportuna conoscenza si trasmette la denuncia di sinistro "ATTIVO" indicato in oggetto.

Al fine di attivare la procedura per ottenere il risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale si prega di confermare se il mezzo targato BR274KW risultava sprovvisto di copertura assicurativa al momento del sinistro.
In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

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

-- Allegati: -----

185AR12.PDF

101 KB

18261

Prot. N°	19 OTT. 2012
Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PROMOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
SIQ	STAFF QUALITA' ☐
	☐

Taranto, li 24 OTT. 2012

Prot. 18575 UAG

Egr. Sig.
Ferrigni Fabio
Via Mazzini, n.145
74123 - TARANTO

RACCOMANDATA A.P.

OGGETTO: SINISTRO DEL 11/10/2012
Verificatosi a Taranto in Corso Umberto
Ns. Rif. 185/AR/12

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mathecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

14228020336 4

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____ Lt _____

Egr. Sig.
Ferrigni Fabio
Via Mazzini, n.145
74123 - TARANTO

Fabio Ferrigni

22-02-2013

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:

☐ Invii multipli a un unico destinatario☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

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

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

Da restituire a



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

185/AR112

RACCOMANDATA A.R.

R
Mod. DA204 (EX 1982/83)
EPD/CE/PA/06-01/14



14228020336-4

Def. 26/11/12
26/11/12
Def. 26/11/12



**AL POSTE
PER COMPUTA CANCELLAZIONE**

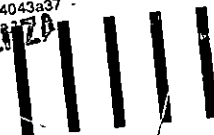
3990

27 NOV. 2012

Postaraccomandata

AR
104043a37

€ 3,90



Posteitaliane



1086 - 74123 POSTEILIPRESA TARANTO (TA) 25.10.2012 12.21

Egr. Sig.
Ferrigni Fabio
Via Mazzini, n.145
74123 - TARANTO

Oggetto: 01.919848757.001**

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

Data: 30/10/2012 11.40

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

CC: Comunicazioni Sirio <ComunicazioniSirio@allianz.it>

VS RIF.185/AR/12

Alleghiamo interrogazione Ania.

Dalla stessa, risulterebbe che il mezzo di ctp è priva di copertura assicurativa.

cordialità

Domenico Raele

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111

Email: domenico.raele@allianz.it

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

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

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

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

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

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

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

S.I.T.A. Veicolo BR274KW

Veicolo			Copertura Assicurativa						Comunicazione	
Sett. * Cl.	Uso	Cod.Fisc.Contraente	Data Inizio	Data fine	Comp.	I/F	Tariffa	B/M	Tipo, Causale	
1 *		SMRMNL75R47L049H	14/02/2001	04/06/2004	39		1		4 - COPERTURA	
1 *		CRNLVR53C42L049R	20/07/2004	20/01/2009	36		1		4 - COPERTURA	
1 *		CRNLVR53C42L049R	15/12/2010	15/06/2011	86		1		16 - STORNO - OPPORTUNITA	

185/AR/12

Oggetto: 01.919848757.001****Mittente:** Raele Domenico <Domenico.Raele@allianz.it>**Data:** 30/10/2012 11.40**A:** sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>**CC:** Comunicazioni Sirio <ComunicazioniSirio@allianz.it>

VS RIF.185/AR/12

Alleghiamo interrogazione Ania.

Dalla stessa, risulterebbe che il mezzo di ctp è priva di copertura assicurativa.
cordialità**Domenico Raele**

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111

Email: domenico.raele@allianz.it

Prot. N. 18972
30 OTT. 2012

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
CA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
ME	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
LAG	AFFARI GEN. P.R./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UR	FORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

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

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

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

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

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

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

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

S.I.T.A. Veicolo BR274KW

Veicolo			Copertura Assicurativa						Comunicazione	
Sett. *	Cl.	Uso	Cod.Fisc.Contraente	Data inizio	Data fine	Comp.	I/F	Tariffa	B/M	Tipo, Causale
1 *			SMRMNL75R47L049H	14/02/2001	04/08/2004	39		1		4 - COPERTURA
1 *			CRNLVR53C42L049R	20/07/2004	20/01/2009	36		1		4 - COPERTURA
1 *			CRNLVR53C42L049R	15/12/2010	15/06/2011	86		1		18 - STORNO - OPPORTUNITA

Taranto, li 16/11/2011

Spett.le
Direzione Generale
AMAT SPA
Via C. Battisti, 657
74100 – TARANTO

OGGETTO: sinistro stradale del 04/10/2011 ore 22.30 circa
Verificatosi in Taranto in Corso Italia incrocio con Via Marche

Il sottoscritto D'Aprile Giuseppe nato a Taranto il 27/06/1983 e ivi residente in Corso Italia n.77 - C.F. DPRGPP83H27L049T, con riferimento al sinistro stradale indicato in oggetto, verificatosi per mia responsabilità mentre ero alla guida dell'autovettura FORD FOCUS targata BC034CK di mia proprietà, in considerazione dei danni subiti dal Vs. bus aziendale n.585 targato DW776TR ed essendo sprovvisto di copertura assicurativa, con la presente esprime l'intendimento di provvedere personalmente all'integrale risarcimento dei danni subiti dall'AMAT Spa, quantificati in Euro 644,00 (EUROSEICENTOQUARANTAQUATTRO/00).

Mi impegno entro il termine di giorni 15 dalla data della presente al pagamento del suddetto importo mediante versamento sul c/c n.8768 della Vs. tesoreria Banca Monte dei Paschi di Siena sede di Viale Magna Grecia n.76/78 riportando come causale la dicitura "RISARCIMENTO DANNI SINISTRO RIF. AMAT 206/NS/11".

Distinti saluti.



D'APRILE GIUSEPPE
Corso Italia n.77
74121 - TARANTO

D'APRILE
ORE 16.00
MERCOLINI -
16/11/2011

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Ferrigni Fabio nato a Taranto il 24/10/1969 e ivi residente in Via Mazzini n.145 (C.F. FRRFBA69R24L049T)

Dichiara

Che il giorno 11/10/2012 alle ore 08.55 circa, diretto verso l'Ospedale "Testa", alla prima fermata di Corso Umberto sono salito sul mezzo pubblico di linea 3 n. 596 targato DW792TR e stazionavo in piedi tra la porta centrale e la porta anteriore.

Alle ore 09.00 circa, mentre l'autobus Amat percorreva Corso Umberto ed occupava la corsia di destra riservata ai mezzi pubblici, nella fase di attraversamento dell'incrocio con Via Cavour ho udito insieme ad altri viaggiatori il botto di un urto proveniente dalla parte posteriore lato sinistro del bus.

L'autista del bus si è subito fermato ed ha aperto le porte ed è sceso per constatare quanto accaduto. Anche io sono sceso dal bus insieme ad altri passeggeri per verificare cosa fosse successo ed appuravo che all'incrocio tra Corso Umberto e Via Cavour era avvenuta una collisione tra il mezzo Amat e un'autovettura targata BR274KW condotta da un uomo.

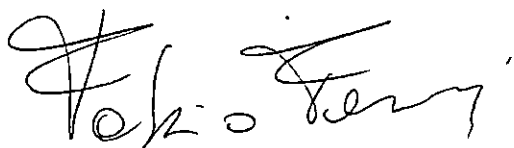
Incuriosito mi avvicinavo all'autovettura targata BR274KW per un eventuale pronto intervento di primo soccorso e venivo allontanato gentilmente dal conducente del mezzo il quale riferiva che non era accaduto nulla di grave e che potevo stare tranquillo, dopo di ch  risalivo sul bus.

Posso dichiarare che al momento dell'impatto il bus procedeva in rettilineo, a moderata andatura di viaggio e sulla sua corsia preferenziale, e il contatto tra i due mezzi   avvenuto quando il bus aveva gi  superato con pi  della met  della sua lunghezza il centro dell'incrocio. Il conducente dell'autovettura che procedeva su Corso Umberto sulla sua corsia, con l'intenzione di svoltare a destra per Via Cavour, probabilmente per distrazione non si accorgeva che il bus aveva gi  impegnato l'incrocio sopra citato, al quale avrebbe, comunque, dovuto dare la precedenza.

Nei confronti del conducente dell'Amat mi dichiaravo disponibile a rilasciare apposita dichiarazione testimoniale sulle circostanze dell'incidente.

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 21/02/2013



REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale: FRRFBA69R24L049T

Cognome: FERRIGNI

Nome: FABIO

Luogo di nascita: TARANTO

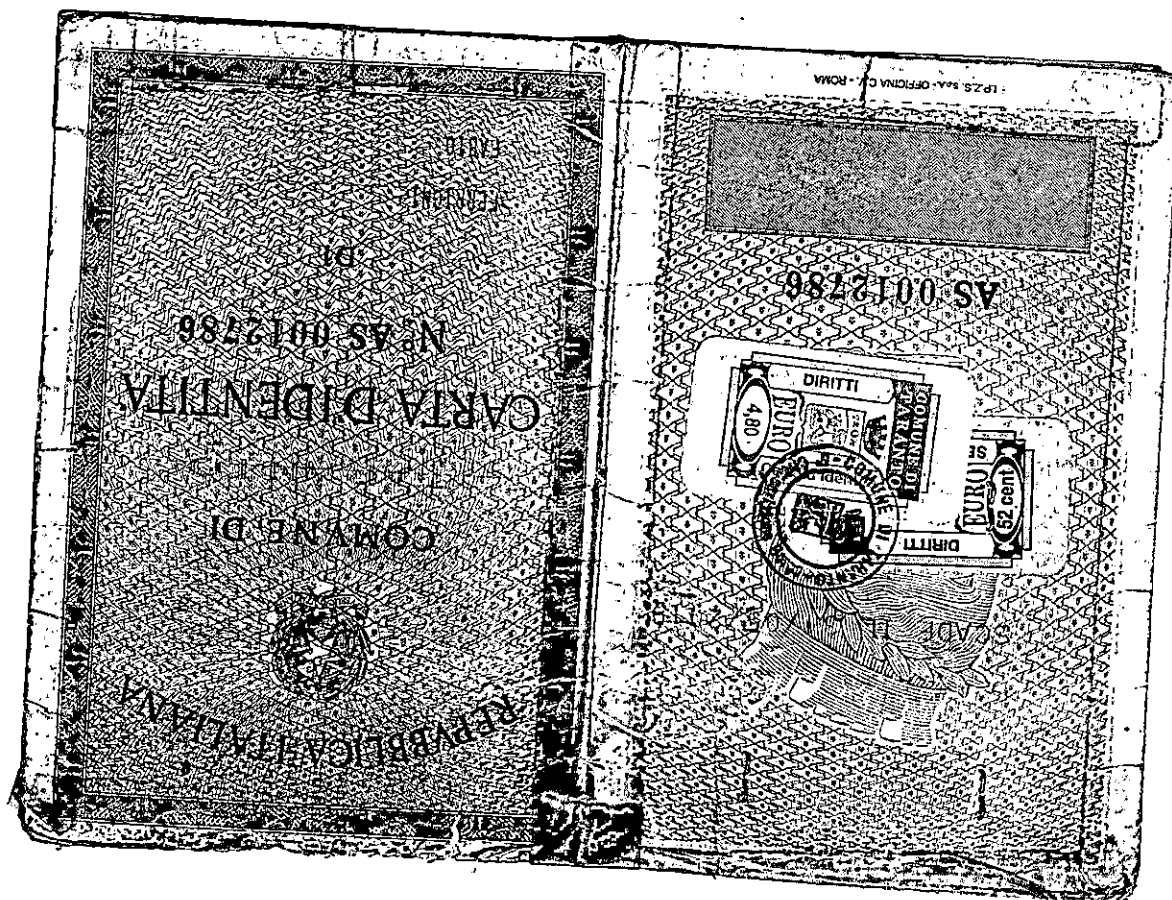
Provincia: TA

Data di nascita: 24/10/1969

Data di scadenza: 23/12/2010

Sesso: M

Cognome..... FERRIGNI	
Nome..... FABIO	
nato il..... 24/10/1969	
(atto n..... 2242 P. I. S. A.....)	
a..... TARANTO..... TA.....	
Cittadinanza..... ITALIANA	
Residenza..... TARANTO	
Via..... GIUSEPPE MAZZINI 145	
Stato civile.....	
Professione.....	
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura..... 1,71	Firma del titolare: <i>Fabio Ferrigni</i> TARANTO..... L. 01/06/2009 Impronta del dito indice sinistro: <i>[Firma]</i> IL SINDACO 
Capelli..... CASTANI	
Occhi..... CASTANI	
Segni particolari..... NESSUNO	



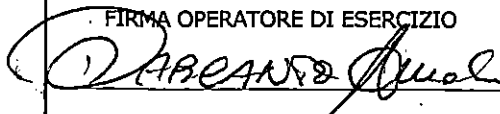
31/05/2019

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 536 DATA 11/10/2012

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
3	CH	500	TAM	538	Donatello			
3	TAM	540	CH	612	Donatello			
3	CH	632	TAM	712	Donatello			
3	TAM	7130	P.M.	822	Donatello			
3	CH	828	TAM	928	Donatello			
3	TAM	928			Donatello			
3	P.M.	10.24	TAMB.	11.16	Donatello			
3	TAMB.	11.22	P.M.	12.14	Donatello			
3	P.M.	12.20	TAMB.	13.12	Donatello			
3	TAMB.	13.18	P.M.	14.10	Donatello	1350	CONS	TA
3	P.M.	14.16	TAMB.	15.08	Donatello			
17	APP'IA	15.30	DEP.		Donatello			
					1620			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° <u>02</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>411</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>085</u>	DALLE ORE <u>10.14</u>	DALLE ORE _____																																																																																																																					
ALLE ORE <u>1032</u>	ALLE ORE <u>16.44</u>	ALLE ORE _____																																																																																																																					
LINEA <u>3</u>	LINEA <u>3</u>	LINEA _____																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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 _____:

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

Prot. 189/9 UAG

Taranto, li 30 OTT. 2012

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Semeraro Simone
Corso Umberto, 7
74123 - TARANTO

Egr. Sig.
Semeraro Francesco
Via Cavour, 24
74123 - TARANTO

E p.c.

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro del 11/10/2012 in località Taranto
AMAT SPA (DW792TR) / SEMERARO SIMONE (BR274KW)
Ns. Rif. 185/AR/12

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), azienda di trasporto pubblico urbano, proprietaria del veicolo AUTOBUS targato DW792TR, chiede il risarcimento di tutti i danni materiali subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 11/10/2012 alle ore 09.00 circa a Taranto in Corso Umberto incrocio con Via Cavour.

Il sinistro si è verificato per esclusiva responsabilità del Sig. Semeraro Francesco, conducente dell'autovettura Volkswagen Polo targata BR274KW, ed ha avuto la seguente dinamica: il bus Amat percorreva la corsia riservata ai mezzi pubblici, ubicata sulla destra della carreggiata disposta a senso unico di circolazione di Corso Umberto, con direzione di marcia verso Via Cavour a velocità consentita, giunto all'altezza dell'intersezione semaforizzata con Via Cavour effettuava la manovra di attraversamento della stessa. In tale circostanza il nostro mezzo aziendale veniva urtato sulla parte posteriore lato sinistro dall'autovettura Volkswagen Polo che procedeva sulla corsia di sinistra destinata alla circolazione di tutti i veicoli, la quale, con l'intenzione di svoltare per Via Cavour deviava a destra provocando l'incidento.

Il ns. mezzo aziendale ha riportato danni per l'importo complessivo di **Euro 707,00.**

Per quanto sopra esposto, La invitiamo e diffidiamo a comunicarci entro e non oltre sette giorni dalla data di ricezione della presente gli estremi del contratto di assicurazione, preavvertendola che, in difetto, non consentendoci di esercitare l'azione risarcitoria nei confronti della Compagnia che Vi garantisce per la Rc Auto, saremo costretti, nostro malgrado, ad agire direttamente nei Suoi confronti.

Per il prosieguo della pratica e per l'eventuale definizione del sinistro in via stragiudiziale Vogliate contattare il ns. **Ufficio sinistri aziendale - TEL./FAX 099/7356261 - Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto - E-mail: sinistriamat@amat.ta.it.**

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

RACCOMANDATA A.R.

R

Mod. 04704 (Ed. 01/82/03)
EP0800EP0808-SI (4)



14228020356-8

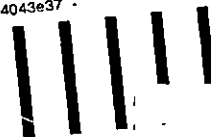


Deliver

Postaraccomandata

€ 3,90

IR
L04043e37



086 - 74123 POST

Posteitaliane



R29
Posteitaliane

Mod. 24B - EP 0699 - ST [4]

Mod. 01406 (EX W8910)

Lotto C 17565 Ed. 02/10



Egr. Sig.
Semeraro Simone
Corso Umberto, 7
74123 - TARANTO

Egr. Sig.
Semeraro Francesco
Via Cavour, 24

Siamo spiacenti di non aver recapitato questo invio in quanto:

- ☐ è stato rifiutato ☐ l'indirizzo è insufficiente
☐ l'indirizzo è inesatto ☐ l'indirizzo è inesistente

il destinatario è:

- ☐ irreperibile ☐ sconosciuto
☐ deceduto ☒ trasferito

Data

Firma

5-11-12
pe

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - St. [3] Ed. 06/11



Da restituire a

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



185/AR/12

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Sig.
Semeraro Francesco
Via Cavour, 24
74123 - TARANTO

BARI CMP
Poste

07.11.12

16 22 80 20 355 7

Numero
Italiane



Manzella

Ostale

dy

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

**Bollo dell'ufficio
di distribuzione**

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

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

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

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



185/A0112

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

BARI CMP
Poste

07.11.12-

14 228020354 6

Numero

Italiane

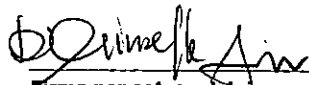
Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

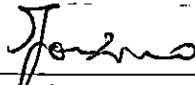
Spett.le
ALLIANZ SPA
CLD TARANTO
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

05.11.12

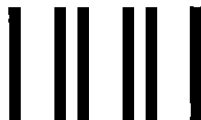
Firma dell'incaricato alla distribuzione



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

☐ Invii multipli a un unico destinatario☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

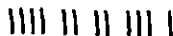
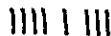
EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - SL (3) Ed. 08/11

Da restituire a

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



185/AR/112



DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Ferrigni Fabio nato a Taranto il 24/10/1969 e ivi residente in Via Mazzini n.145 (C.F. FRRFBA69R24L049T)

Dichiara

Che il giorno 11/10/2012 alle ore 08.55 circa, diretto verso l'Ospedale "Testa", alla prima fermata di Corso Umberto sono salito sul mezzo pubblico di linea 3 n. 596 targato DW792TR e stazionavo in piedi tra la porta centrale e la porta anteriore.

Alle ore 09.00 circa, mentre l'autobus Amat percorreva Corso Umberto ed occupava la corsia di destra riservata ai mezzi pubblici, nella fase di attraversamento dell'incrocio con Via Cavour ho udito insieme ad altri viaggiatori il botto di un urto proveniente dalla parte posteriore lato sinistro del bus.

L'autista del bus si è subito fermato ed ha aperto le porte ed è sceso per constatare quanto accaduto. Anche io sono sceso dal bus insieme ad altri passeggeri per verificare cosa fosse successo ed appuravo che all'incrocio tra Corso Umberto e Via Cavour era avvenuta una collisione tra il mezzo Amat e un'autovettura targata BR274KW condotta da un uomo.

Incuriosito mi avvicinavo all'autovettura targata BR274KW per un eventuale pronto intervento di primo soccorso e venivo allontanato gentilmente dal conducente del mezzo il quale riferiva che non era accaduto nulla di grave e che potevo stare tranquillo, dopo di ch  risalivo sul bus.

Posso dichiarare che al momento dell'impatto il bus procedeva in rettilineo, a moderata andatura di viaggio e sulla sua corsia preferenziale, e il contatto tra i due mezzi   avvenuto quando il bus aveva gi  superato con pi  della met  della sua lunghezza il centro dell'incrocio. Il conducente dell'autovettura che procedeva su Corso Umberto sulla sua corsia, con l'intenzione di svoltare a destra per Via Cavour, probabilmente per distrazione non si accorgeva che il bus aveva gi  impegnato l'incrocio sopra citato, al quale avrebbe, comunque, dovuto dare la precedenza.

Nei confronti del conducente dell'Amat mi dichiaravo disponibile a rilasciare apposita dichiarazione testimoniale sulle circostanze dell'incidente.

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 21/02/2013

Fabio Ferrigni

Prot. N. 3213
 Del 22 FEB. 2013
 P PRESIDENTE ☐
 DG DIRETTORE GENERALE ☐
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT DIRETTORE TECNICO ☐
 UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 USG AFFARI GEN/PR/SINISTRI ☒
 USR ACQUISTI/CONTRATTI ☐
 UIC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
 UII INFORMATICA ☐
 UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
 UT TECNICO ☐
 UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
 URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
 SUZ STAFF GIURIDICA ☐

Q

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale: **FRRFBA69R24L049T** Data di scadenza: **23/12/2010**

Cognome: **FERRIGNI** Sesso: **M**

Nome: **FABIO**

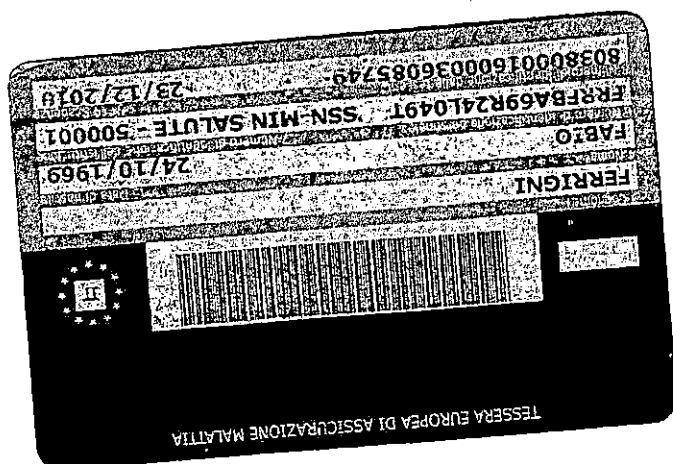
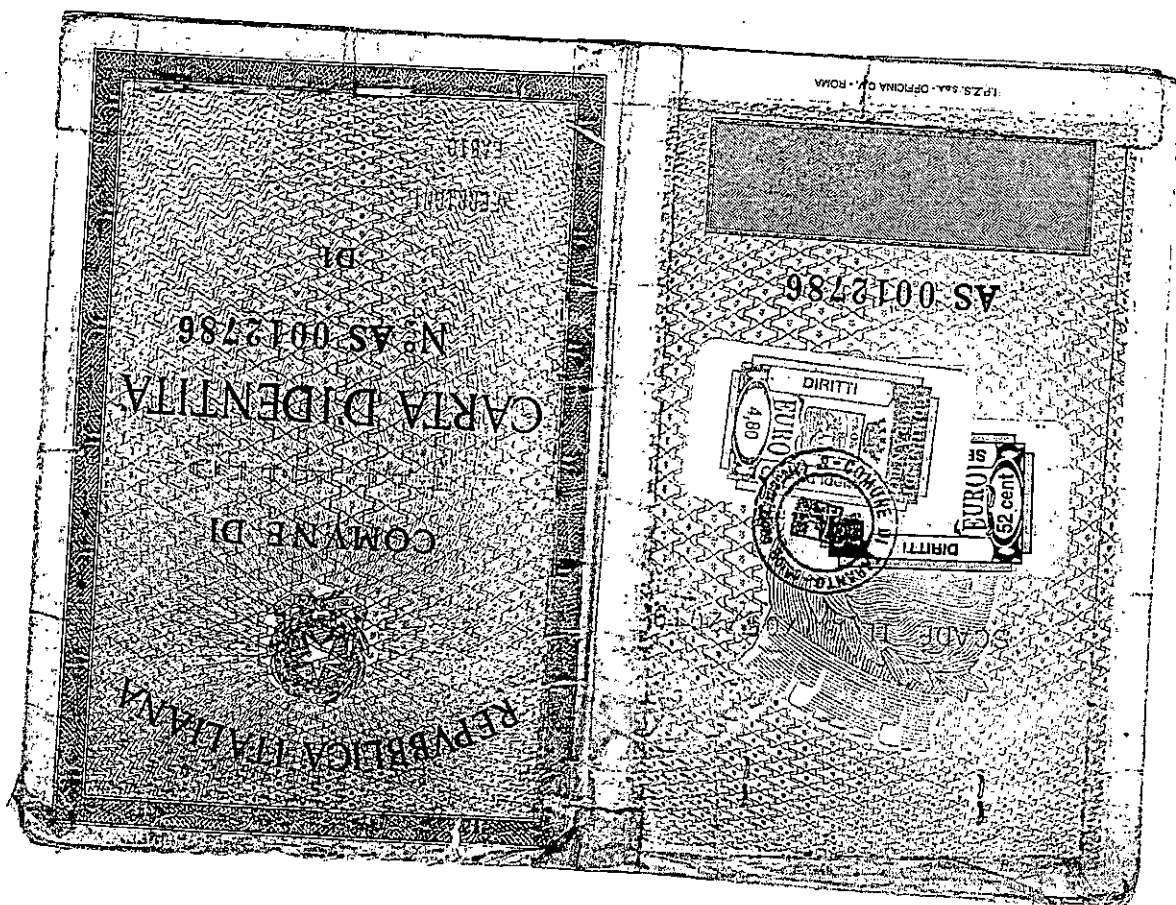
Luogo di nascita: **TARANTO**

Provincia: **TA**

Data di nascita: **24/10/1969**

Cognome.....	FERRIGNI
Nome.....	FABIO
nato il.....	24/10/1969
(atto n..... 2242 P. I. S. A.....)	
a.....	TARANTO
Cittadinanza.....	ITALIANA
Residenza.....	TARANTO
Via.....	GIUSEPPE MAZZINI 145
Stato civile.....	
Professione.....	
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura.....	1,71
Capelli.....	CASTANI
Occhi.....	CASTANI
Segni particolari.....	NESSUNO

	
Firma del titolare.....	<i>Fabio Ferrigni</i>
TARANTO.....	Il 04/06/2009
Impronta del dito indice sinistro	IL SINDACO
	



31/05/2019

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it			Perizia N° 2683,00/12		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.		
Assicurato AMAT N.596			Controparte SEMERARO FRANCESCO			Impresa di controparte N.N.					
Esercizio 2012			Numero sinistro 185/AR/12			Codice - Agenzia			Data sinistro 11/10/2012		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recupero IVA Si	
Data Incarico 16/10/2012		Data primo rilievo 16/10/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		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 M240 LU/4P/26						Targa DW792TR		Telaio ZCM2400L000468821		1° Immatr. 20/11/98	
Stato d'uso		Km. 1	Pneum. 50	Colore - Tipo smalto ARANCIONE DOPPIO STRATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si			
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°				
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Catarifrangente post. .Sx				S		S		S		5,00	
7^ pannello laterale .Sx				L 0,5		L 0,5		L 0,5			
8^ pannello laterale .Sx				M 1,0		M 2,0		M 2,0			
9^ pannello laterale .Sx				M 2,0		M 3,0		M 2,5			
Paraurti posteriore .Sx				L		L 0,5		L 0,5			
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA	
Telefono:				3,5		6,0		VE operativo		ME	
Ore				0,83		Supplemento Finitura		Ore		0,63	
Doppio Strato 15%				10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo		Ore		1,6	
Supplemento per				Ore		Totale Tempi		Ore		3,06	
Doppio Strato 15%				0,83		per Verniciatura		Supplementari		8,56	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale	
€		€		5,00		€		1,05		€ 6,05	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 8,56 €/h		11,55		€ 98,87		€ 20,76	
%		%		€		€		€		€ 119,63	
Totale Imponibile		€ 476,99		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
€		€		€		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 18,06 €/h		20,66		€ 373,12		€ 78,36	
€		€		€		€		€		€ 451,48	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66		€		€	
%		%		%		%		%		%	
Totale (Imponibile)		€ 476,99		S.Rifiuti % di		476,99		€		€	
€		€		€		€		€		€	
Totale (Iva Compresa)		€ 577,16		TOTALE STIMA		€ 476,99		€ 100,17		€ 577,16	
€		€		€		€		€		€	
Franchigia/Scoperto min. e il max del		%		%		%		%		%	
%		%		%		%		%		%	
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		€		Importo Concordato		€	
€		€		€		€		€		€	
TOTALE Indennizzo		€ 476,99		Osservazioni:							
€		€									
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna 22/10/2012		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812	
Genius Professional Ver: RELEASE:				22/10/2012		22/10/2012				1	

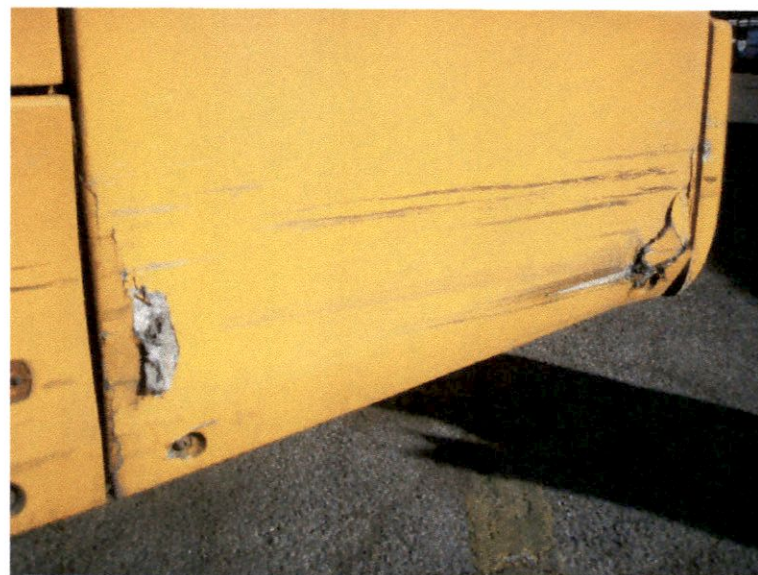
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2683,00/12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **185/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **11/10/2012**
Data Perizia: **16/10/2012**

Assicurato: AMAT N.596
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M240 LU/4P/26
Targa: DW792TR
Controparte: SEMERARO FRANCESCO



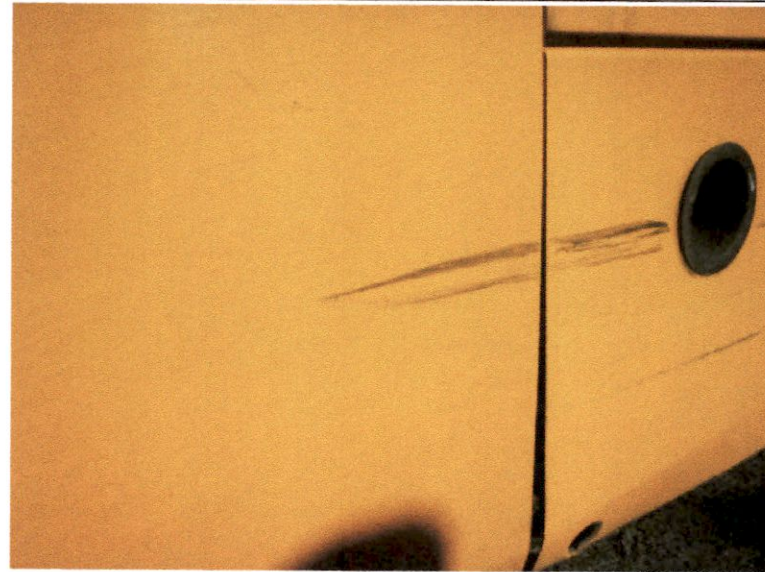
per. ind. **Ernesto Sion**
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2683,00/12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **185/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **11/10/2012**
Data Perizia: **16/10/2012**

Assicurato: **AMAT N.596**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M240 LU/4P/26**
Targa: **DW792TR**
Controparte: **SEMERARO FRANCESCO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 185/AR/12		DATA SINISTRO 11/10/2012		ORA 09.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - CORSO UMBERTO				ANGOLO VIA CAVOUR	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI				N° SOCIALE 596	TARGA AUTOBUS DW 792 TR	
MATR. AGENTE 127800	COGNOME DARCANTE	NOME AMEDEO		Codice Fiscale DRCMDA72M02L049X		
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 02-08-72	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO		C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA ORSINI ED. C. SC/D		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2290240L	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 11/02/1994	SCADENZA PATENTE 29/01/2014
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 VWAGEN	MODELLO POLO	TARGA BR 274 KW	PROPRIETARIO SEMERARO FRANCESCO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VI A CAVOUR, 24			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 3928307371			COMUNE DI RESIDENZA	

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

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

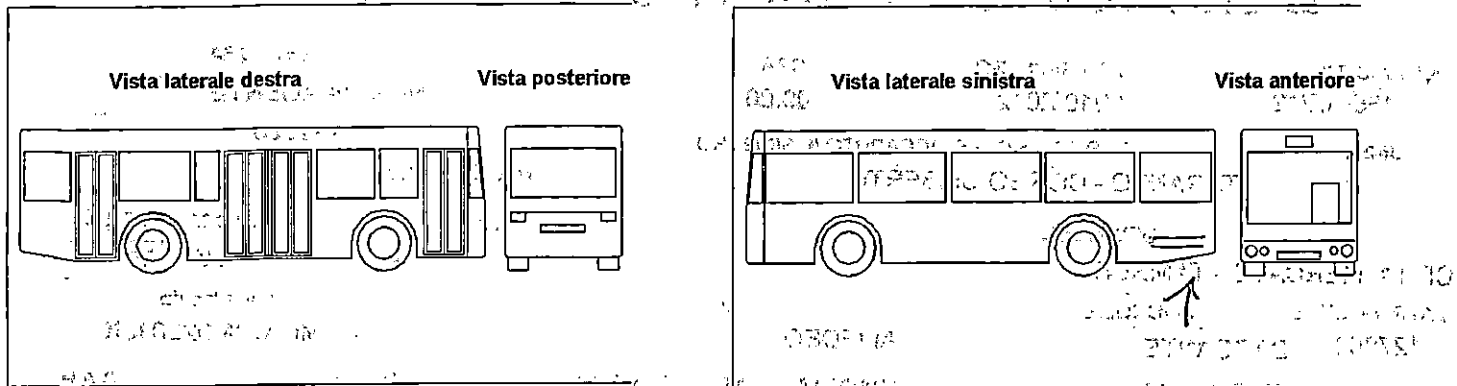
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI IL VIAGGIATORE SIG.FERRIGNI FABIO NATO IL 24/10/1969 - RESIDENTE A TARANTO IN VIA MAZZINI N.145	

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURE SUI DUE PANNELLI ARANCIONI POSTERIORI LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO CORSO UMBERTO CON DIREZIONE Q.RE "TAMBURI" ED OCCUPAVO LA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AI MEZZI PUBBLICI.
 NELLA FASE DI ATTRAVERSAMENTO DELL'INCROCIO CON VIA CAVOUR, IL BUS VENIVA URTATO SULLA FIANCATA POSTERIORE LATO SINISTRO DA UN'AUTOVETTURA VOLKSWAGEN POLO DI COLORE BLU SCURO, CHE PROCEDEVA SU CORSO UMBERTO NELLA CORSIA CENTRALE.
 L'UOMO ALLA GUIDA DELL'AUTOVETTURA SIG. SEMERARO FRANCESCO (UNICO OCCUPANTE) CON L'INTENZIONE DI SVOLTARE PER VIA CAVOUR DEVIAVA A DESTRA NON AVVEDENDOSI DEL PASSAGGIO DEL BUS.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

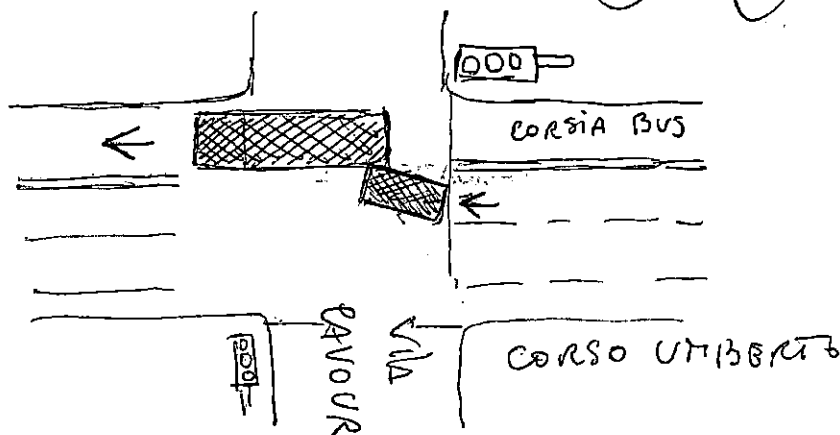
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT			001	2683,00/12	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.596		SEMERARO FRANCESCO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2012		185/AR/12				11/10/2012		
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		
16/10/2012	16/10/2012	TARANTO	ASS	A1	6	22/10/2012		

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 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' 22/10/2012

Importo PERIZIA IVA compresa:577,16

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

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

185/AR112

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 3208,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ	Tipo Sinistro /RCA	Ispezz.
	Assicurato SEMERARO SIMONE	Controparte AMAT SPA		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/600064298-9/1	Data Sinistro 11/10/12	Ramo e/o Polizza 999999998	Agenzia /

VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato DW792TR in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 11/10/12

è necessaria la somma di € 480,00 (QUATTROCENTOTTANTA / 00 EURO)

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

Taranto 12/09/13

oltre 60 giorni 23 X
FENOMENICO
OLTR E COMPETENZA
LO GALLO

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

AMAT SPA

Genius Professional Ver:

Tel - 0771 681436-680982

Prot. N° 15196
Del 18 SET. 2013

PI	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	DIRETTORE ECONOMICO	☐
UAG	UFFICIO AFFARI GENERALI E INDUSTRIALI	☒
UA	UFFICIO ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	UFFICIO CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	UFFICIO INFORMATICA	☐
UP	UFFICIO PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	UFFICIO TECNICO	☐
UPT	UFFICIO PRODOTTI/TRAFFICO	☐
URG	UFFICIO RAGIONERIA/CONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

Oggetto: Invio documenti

Mittente: "periziecol@tiscali.it" <periziecol@tiscali.it>

Data: 18/09/2013 12.19

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

Documenti in allegato. Distinti Saluti

—Allegati:—

Scansione13091810180.pdf

150 KB

185/A/12

Oggetto: I: sx 01.600064298.001 del 11/10/2012**Mittente:** "adriano.minetola@libero.it" <adriano.minetola@libero.it>**Data:** 16/12/2013 10.08**A:** tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Gent.ma

dott.ssa Tursi,

in allegato Le invio la quietanza da far firmare al presidente, che poi invierò al liquidatore al fine di poter procedere con il pagamento. Io in mattinata sarò presso i Vostri uffici a lasciare/ritirare documentazione.

Cordialità

Adriano Minetola

----Messaggio originale----

Da: Luciano.Luparelli@allianz.it

Data: 12/12/2013 12.00

A: <adriano.minetola@libero.it>

Ogg: sx 01.600064298.001 del 11/10/2012

Egr. Avv. A. Minetola, allego quietanza come da accordi.

Restando in attesa della stessa sottoscritta, cordialmente saluto.

Luparelli L.

Luciano Luparelli

Fondo Gar. Vitt.della Strada - Trieste

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 040 7781780

Email: luciano.luparelli@allianz.it

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **20395**del **16 DIC. 2013**

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Mantenimento / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STO	Staff Qualità	☐

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

Le informazioni contenute in questo messaggio e gli eventuali allegati (il "Messaggio") si intendono inviate a uno o più specifici destinatari. Il contenuto del Messaggio può essere confidenziale, riservato e comunque protetto dalla legge applicabile. Se non siete i destinatari del Messaggio, siete pregati di informare immediatamente il mittente, cancellare questo Messaggio, non rivelatelo, non distribuirlo né inoltrarlo a terzi, non copiarlo né farne alcun uso.

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

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

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

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

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

Allegati:

quietanza.pdf

79,5 KB

Allianz S.p.A.
CLD FGVS TRIESTE
LARGO IRNERI UGO 1
34123 TRIESTE
Tel: 800553399
Fax: 0407781603



Contatti:
mailcld113@allianz.it

Trieste, 12 dicembre 2013

Sinistro numero: 01.600064298.001
Sinistro fondo: B 03015 B 2013
Avvenuto il: 11/10/2012
Loc. avvenimento: TARANTO
Veicolo danneggiante: BR274KW
Danneggiato: A.M.A.T.S.P.A.

MINETOLA ADRIANO
VIA CATALDO NITTI 2
74123 TARANTO TA

Oggetto: ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

Il/la sottoscritto/a A.M.A.T.S.P.A. percipiente, dichiara di ricevere, come di fatto riceve dalla Allianz S.p.A., impresa designata ai sensi dell'art.286 D.Lgs.209 del 7.9.2005 con provv. ISVAP n°2496 del 28.12.2006, la quale paga per conto della Consap con sede in Roma, Gestore del F.G.V.S., la somma di Euro 580,00 a titolo di risarcimento danni spettante a norma degli art.283 e segg.ti D.Lgs.209 citato, in conseguenza del sinistro accaduto il 11/10/2012 in TARANTO ad opera del veicolo non assicurato targato BR274KW. Con il ritiro della predetta somma, che viene offerta ed accettata in via di transazione ed a completa tacitazione di ogni diritto, ragione e pretesa, nessuna esclusa ed eccettuata, in dipendenza del sinistro in oggetto, il/i sottoscritto/i nel rilasciare ampia e definitiva quietanza liberatoria, riconosce di nulla più avere a pretendere dall'Impresa Allianz S.p.A. nella qualità di cui sopra e dal F.G.V.S., per i danni tutti diretti ed indiretti, presenti, passati e futuri, patrimoniali e non di qualsiasi natura, nonché ogni spesa occorsa e occorrente, comprese anche quelle relative a prestazioni di assistenza legale, conseguenti al predetto sinistro. Dichiara/dichiarano di non aver ottenuto fino ad oggi alcun risarcimento totale o parziale dal responsabile o da chi per esso.

Dichiara/dichiarano, pertanto di rinunciare a qualunque azione nei confronti della Allianz S.p.A. quale impresa designata come sopra e nei confronti del F.G.V.S..

Il/i sottoscritto/i secondo quanto già precedentemente dichiarato ai sensi dell'art.142 D.Lgs.209 citato conferma/confermano di avere/non avere diritto (cancellare l'espressione che non interessa) all'assistenza da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

Firma _____

Il presente atto viene sottoscritto dall'Avv. MINETOLA ADRIANO per autentica di firma e per la rinuncia al beneficio della solidarietà passiva ai sensi e per gli effetti dell'art.13 comma 8 LPF (Legge 31/12/2012 n.247), sia nei confronti della Impresa designata come sopra, sia del F.G.V.S..

Firma _____

Il/la danneggiato /a prende/prendono atto che nell'importo complessivo di cui sopra è compreso l'importo di Euro 100,00 dovuto all'Avv. MINETOLA ADRIANO per compenso professionale, quest'ultimo si impegna ad inviare ad Allianz S.p.A. copia della fattura emessa per le prestazioni spettantigli.

Firma _____



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

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

Iscritte all'Albo imprese
di assicurazione n. 1.00162
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

ISR 2758

Oggetto: SINISTRO DEL 11/10/2012 - NS. RIF. 185/AR/12

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

Data: 18/12/2013 13.31

A: "Av. Adriano MINETOLA" <adriano.minetola@libero.it>

Come da intese intercorse si trasmette in allegato accordo sul danno debitamente firmato dal ns. Presidente.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

--- Allegati: ---

sharp_amatmail_net_20131218_133615_0283_dc93641b0027.pdf

71,6 KB

Allianz S.p.A.
CLD FGVS TRIESTE
LRGO IRNERI UGO 1
34123 TRIESTE
Tel: 800553399
Fax: 0407781603



Contatti:
mailclld113@allianz.it

Trieste, 12 dicembre 2013

Sinistro numero: 01.600064298.001
Sinistro fondo: B 03015 B 2013
Avvenuto il: 11/10/2012
Loc. avvenimento: TARANTO
Veicolo danneggiante: BR274KW
Danneggiato: A.M.A.T.S.P.A.

MINETOLA ADRIANO
VIA CATALDO NITTI 2
74123 TARANTO TA

Oggetto: ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

Il/la sottoscritto/a A.M.A.T.S.P.A. percipiente, dichiara di ricevere, come di fatto riceve dalla Allianz S.p.A., impresa designata ai sensi dell'art.286 D.Lgs.209 del 7.9.2005 con provv. ISVAP n°2496 del 28.12.2006, la quale paga per conto della Consap con sede in Roma, Gestore del F.G.V.S., la somma di Euro 580,00 a titolo di risarcimento danni spettante a norma degli art.283 e segg.ti D.Lgs.209 citato, in conseguenza del sinistro accaduto il 11/10/2012 in TARANTO ad opera del veicolo non assicurato targato BR274KW. Con il ritiro della predetta somma, che viene offerta ed accettata in via di transazione ed a completa tacitazione di ogni diritto, ragione e pretesa, nessuna esclusa ed eccettuata, in dipendenza del sinistro in oggetto, il/i sottoscritto/i nel rilasciare ampia e definitiva quietanza liberatoria, riconosce di nulla più avere a pretendere dall'Impresa Allianz S.p.A. nella qualità di cui sopra e dal F.G.V.S., per i danni tutti diretti ed indiretti, presenti, passati e futuri, patrimoniali e non di qualsiasi natura, nonché ogni spesa occorsa e occorrente, comprese anche quelle relative a prestazioni di assistenza legale, conseguenti al predetto sinistro. Dichiara/dichiarano di non aver ottenuto fino ad oggi alcun risarcimento totale o parziale dal responsabile o da chi per esso.

Dichiara/dichiarano, pertanto di rinunciare a qualunque azione nei confronti della Allianz S.p.A. quale impresa designata come sopra e nei confronti del F.G.V.S..

Il/i sottoscritto/i secondo quanto già precedentemente dichiarato ai sensi dell'art.142 D.Lgs.209 citato conferma/confermano di avere/non avere diritto (cancellare l'espressione che non interessa) all'assistenza da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

A.M.A.T.S.P.A.
IL PRESIDENTE

Firma _____ **Dott. Francesco Walter Poggi**

Il presente atto viene sottoscritto dall'Avv. MINETOLA ADRIANO per autentica di firma e per la rinuncia al beneficio della solidarietà passiva ai sensi e per gli effetti dell'art.13 comma 8 LRF (Legge 31/12/2012 n.247), sia nei confronti della impresa designata come sopra, sia del F.G.V.S..

Firma _____

Il/la danneggiato /a prende/prendono atto che nell'importo complessivo di cui sopra è compreso l'importo di Euro 100,00 dovuto all'Avv. MINETOLA ADRIANO per compenso professionale, quest'ultimo si impegna ad inviare ad Allianz S.p.A. copia della fattura emessa per le prestazioni spettantigli.

Firma _____



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

Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Irneri, 1
CF, P. IVA e Registro imprese
di Trieste n. 05032630983
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

ISR 2758

185/AR/12

~~A.M.A.T.~~
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 20/98
del 17 DIC. 2013

Allianz 

Allianz S.p.A.
CLD FGVS TRIESTE
LARGO IRNERI UGO 1
34123 TRIESTE
Tel: 800553399
Fax: 0407781603

Contatti:
mailcld113@allianz.it

Trieste, 12 dicembre 2013

Sinistro numero: 01.600064298
Sinistro fondo: B 03015 B 2013
Avvenuto il: 11/10/2012
Loc. avvenimento: TARANTO
Veicolo danneggiante: BR274KW
Danneggiato: A.M.A.T.S.P.A.

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
URU	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Alfian Gen. PP.RR. SINISTRI	☒
UAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

MINETOLA ADRIANO
VIA CATALDO NITTI 2
74123 TARANTO TA

Oggetto: ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

Il/la sottoscritto/a A.M.A.T.S.P.A. percipiente, dichiara di ricevere, come di fatto riceve dalla Allianz S.p.A., impresa designata ai sensi dell'art.286 D.Lgs.209 del 7.9.2005 con provv. ISVAP n°2496 del 28.12.2006, la quale paga per conto della Consap con sede in Roma, Gestore del F.G.V.S., la somma di Euro 580,00 a titolo di risarcimento danni spettante a norma degli art.283 e segg.ti D.Lgs.209 citato, in conseguenza del sinistro accaduto il 11/10/2012 in TARANTO ad opera del veicolo non assicurato targato BR274KW. Con il ritiro della predetta somma, che viene offerta ed accettata in via di transazione ed a completa tacitazione di ogni diritto, ragione e pretesa, nessuna esclusa ed eccettuata, in dipendenza del sinistro in oggetto, il/i sottoscritto/i nel rilasciare ampia e definitiva quietanza liberatoria, riconosce di nulla più avere a pretendere dall'Impresa Allianz S.p.A. nella qualità di cui sopra e dal F.G.V.S., per i danni tutti diretti ed indiretti, presenti, passati e futuri, patrimoniali e non di qualsiasi natura, nonchè ogni spesa occorsa e occorrente, comprese anche quelle relative a prestazioni di assistenza legale, conseguenti al predetto sinistro. Dichiara/dichiarano di non aver ottenuto fino ad oggi alcun risarcimento totale o parziale dal responsabile o da chi per esso.

Dichiara/dichiarano, pertanto di rinunciare a qualunque azione nei confronti della Allianz S.p.A. quale impresa designata come sopra e nei confronti del F.G.V.S..

Il/i sottoscritto/i secondo quanto già precedentemente dichiarato ai sensi dell'art.142 D.Lgs.209 citato conferma/confermano di avere/non avere diritto (cancellare l'espressione che non interessa) all'assistenza da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

Firma _____

Il presente atto viene sottoscritto dall'Avv. MINETOLA ADRIANO per autentica di firma e per la rinuncia al beneficio della solidarietà passiva ai sensi e per gli effetti dell'art.13 comma 8 LPF (Legge 31/12/2012 n.247), sia nei confronti della Impresa designata come sopra, sia del F.G.V.S..

Firma _____

Il/la danneggiato /a prende/prendono atto che nell'importo complessivo di cui sopra è compreso l'importo di Euro 100,00 dovuto all'Avv. MINETOLA ADRIANO per compenso professionale, quest'ultimo si impegna ad inviare ad Allianz S.p.A. copia della fattura emessa per le prestazioni spettantigli.

Firma _____



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

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

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

ISR-2758

1851A2/12
480 + 118
LORD

Allianz  Bank

Financial Advisors

Corso di Porta Romana, 13/15 - Milano - Italia (IT)
A.B.I. 3589-9 - C.A.B. 01600-6

MILANO 13/12/2013

Euro *598,00*

2001612492-09

A vista pagate per questo assegno bancario
NON TRASFERIBILE

Euro *CINQUECENTONOVANTOTTO/00*****

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

SINISTRO: 600064298 ALLIANZ S.P.A.

VALIDO SEI MESI DALLA DATA DI EMISSIONE

timbro e/o firma di trattenza

2001612492 3589916000 888888

Allianz  Bank

Financial Advisors

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.
Capogruppo del gruppo bancario
Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.
Sede legale Piazzale Lodi, 3 - 20137 Milano
C.P./P.O. Box 1607 - 20101 Milano
Telefono +39 02 7216.8000 - Fax +39 02 8901.0884
www.allianzbank.it
Cap. Soc. 95.000.000 int. vers.
Cod. Fisc., P.IVA e iscr. Reg. Impr. Milano n. 09733300157
Iscritta all'albo delle banche e dei gruppi bancari Cod. ABI 3589
Aderente al Fondo Nazionale di Garanzia
e al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi
Società, con unico socio, rientrante nell'area di
consolidamento del bilancio del Gruppo Allianz S.p.A.

L'assegno allegato potrà da Voi essere incassato anche mediante:

- versamento sul Vostro Conto Corrente presso la Vostra Banca
- presentazione presso tutti gli sportelli del Gruppo UNICREDIT S.p.A.
previa esibizione di documenti di riconoscimento

MILANO 13/12/2013

02 *Amat*

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. *3633*
28 GEN. 2014

MINETOLA ADRIANO
VIA CATALDO NITTI 2
74123 TARANTO TA

del	AD	Amm.re Delegato	☐
	DG	Direttore Generale	☐
	DA	Direttore Amministrativo	☐
	DT	Direttore Tecnico	☐
	UAP	Appalti / Contratti	☐
	UCM	Commerciale / Marketing	☐
	UCB	Contabilità Bilancio	☐
	UES	Esercizio / Sosta	☐
	UIS	Informatica / Statistica	☐
	UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
	URU	Risorse Umane	☐
	UAG	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRA	☒
	RAG	Ufficio Ragioneria	☐
	STO	Stato Qualità	☐

LE ISTRUZIONI OPERATIVE PER L'INCASSO
DELL'ASSEGNO SONO RIPORTATE SUL RETRO

ORDINANTE ALLIANZ S.P.A.

IMPORTO *598,00*

N. SINISTRO DATA SINISTRO VS. RIFERIMENTO
600064298 11/10/2012 DW792TR A.M.A.T. S.P.A.

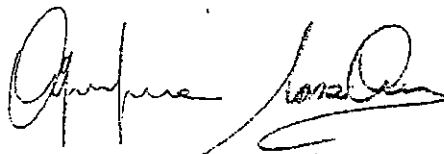
CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI	LIQUIDATORE
FGVS TRIESTE	LUPARELLI LUCIANO
NUMERO TELEFONO	PERCIPIENTE
800 / 553399	A.M.A.T. S.P.A.

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO IN OGGETTO SU INCARICO E PER CONTO DI
ALLIANZ S.P.A. SI TRASMETTE AL SUDDETTO PERCIPIENTE
L'ACCLUSO ASSEGNO ALLIANZ BANK FINANCIAL ADVISORS.
L'IMPORTO E' RELATIVO ALLA QUIETANZA DA LEI GIA' SOTTOSCRITTA.
LE RICORDIAMO INOLTRE CHE IL CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI INDICATO
E' A SUA COMPLETA DISPOSIZIONE PER FORNIRLE INFORMAZIONI DETTAGLIATE
E LA INVITIAMO A CONTATTARLO TELEFONICAMENTE PER QUALSIASI TIPO DI
CHIARIMENTO.

DISTINTI SALUTI

ALLIANZ BANK FINANCIAL ADVISORS S.P.A.

N 2001612492 - 09



Prot. n.: 3157 UAG

Taranto, 21 FEB. 2013

Spett.le
Studio Legale
Avvocato Adriano Minetola
Via C. Nitti, 2
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro Ns. rif. 185/AR/12 del 11/10/2012
AMAT SPA (DW 792 TR) / SEMERARO FRANCESCO - (BR 274 KW)

Con la presente, ai sensi dell'art. 24 dello Statuto Societario dell'AMAT S.p.A., Le conferisco l'incarico di curare il recupero del danno, per l'importo complessivo di € 707,00 al netto dell' IVA e incluso il fermo tecnico, occorso ad un autobus di proprietà dell'Amat S.p.A a seguito di un sinistro stradale, nei confronti del sig. Francesco Semeraro con aggravio di spese legali a carico dello stesso. Il compenso per la sua attività giudiziale e stragiudiziale, ove non si dovesse addivenire alla soluzione della controversia con spese a carico della controparte, sarà calcolato nella misura dei minimi tariffari dello scaglione di valore applicabile, decurtati del 20%.

Il sinistro indicato in oggetto è escluso dall'applicabilità della procedura di indennizzo diretto.

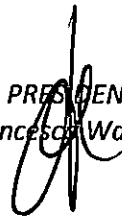
In allegato alla presente si trasmette, in copia conforme all'originale, il fascicolo del sinistro.

Sarà sua cura relazionare, periodicamente, l'Unità sinistri di ogni iniziativa adottata e trasmettere agli uffici ogni comunicazione intercorsa con la controparte.

Distinti saluti.



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



ALLEGATI alla nota prot.3157 del 21/02/2013:

- Denuncia di sinistro stradale num. Rif. 185/AR/12;
- Richiesta di risarcimento danni ns. prot. 18949 del 30/10/2012;
- Ns. mail del 19/10/2012;
- Visura al PRA veicolo targato BR274KW;
- Mail CLD ALLIANZ del 30/10/2012;
- Dichiarazione testimoniale del Sig. Ferrigni fabio;
- Relazione di perizia danni bus aziendale.

Oggetto: SINISTRO DEL 11/10/2012 - AMAT SPA (DW792TR) / SEMERARO (BR274KW) - NS. RIF. 185/AR/12

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

Data: 19/10/2012 12.50

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

Per opportuna conoscenza si trasmette la denuncia di sinistro "ATTIVO" indicato in oggetto.

Al fine di attivare la procedura per ottenere il risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale si prega di confermare se il mezzo targato BR274KW risultava sprovvisto di copertura assicurativa al momento del sinistro.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

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

--Allegati:-----

185AR12.PDF

101 KB