



UFFICIO SINISTRI QUIXA Assicurazioni S.p.A.
Casella Postale 13320 - 20141 MILANO
Liquidatore: AL [REDACTED]
Tel: 02.78.613 [REDACTED] riservato ad altri soggetti
E-mail: infosinistri@quixa.it
Sito Internet: www.quixa.it

[REDACTED] RUBINO
c/o AVV GIANLUCA SPOSATO
VIA GIOVANNI NICOTERA 639
00195 ROMA RM

Sinistro N°: AU201930283 [REDACTED]
Del: 15/07/2019 10:00:00

Assicurato: SA [REDACTED]
Targa: CM68 [REDACTED]
Polizza n°: 004556369 [REDACTED]
Compagnia: Quixa

Controparte: [REDACTED] RUBINO
Targa: [REDACTED] 992
Compagnia: UNIPOLSAI

Milano, 17-04-2020

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

Il/la sottoscritto/i [REDACTED] RUBINO domiciliato/i presso AVV GIANLUCA SPOSATO dichiara/no di avere convenuto con QUIXA Assicurazioni S.p.A. la somma di 370000 € a saldo e stralcio di ogni diritto e di ogni conseguenza dannosa diretta, indiretta, patrimoniale e non, presente e futura, conosciuta e non, nonché delle spese tutte stragiudiziali, conseguenti al sinistro di cui sopra.

Il presente atto assume forma e sostanza di quietanza finale e liberatoria con rinuncia ad ogni azione contro la società solvente, a qualsiasi titolo, al momento del materiale pagamento della somma concordata, previa sottoscrizione e restituzione dello stesso.

Il/la percipiente/i cede/ono alla società solvente il diritto di surroga dei propri diritti verso qualsiasi coobbligato e/o autore del danno nei limiti dell'ammontare delle somme pagate da QUIXA Assicurazioni S.p.A..

- Il sottoscritto dichiara ai sensi dell'art 142 Cda di non aver diritto a prestazione da parte di enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.
- Liquidazione ad integrazione e saldo del precedente pagamento di Euro 25000 a mezzo bonifico bancario effettuato in data 05/03/2020
- Onorari liquidati separatamente per complessivi € 30.000 al netto della ritenuta d'acconto.
- Il presente atto qualora non sottoscritto in tutte le sue parti non costituisce ammissione di debito né di somme non contestate non impegnando né vincolando in modo alcuno Quixa Assicurazioni Spa;

- Sottoscrive per autentica della firma dell'assistito e per rinuncia ai benefici della solidarietà passiva ai sensi dell'art. 68 della legge professionale il Dr/Avv:

Data: 17/04/2020

Firma: [REDACTED]

Firma: [REDACTED]

AVV. GIANLUCA SPOSATO

Restiamo a completa disposizione per qualsiasi chiarimento ai recapiti sopra indicati.

Via G. Nicotera, 24

Tel. 063217639 - Fax 063217717

Cordiali saluti.

DISIN_APRIL_001