

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

N. SINISTRO [REDACTED]

Data Sinistro [REDACTED]

La sottoscritta [REDACTED]

Nata [REDACTED]

[REDACTED]

Residente [REDACTED]

dichiara di accettare dal Policlinico [REDACTED], in relazione al sinistro di cui sopra (intervento chirurgico di artrodesi intersomatica posteriore L4-L5 e L5-S1, oggetto di valutazione nel procedimento di ATP n. [REDACTED] – Tribunale di Milano), la somma di Euro 132.339,45 (diconsi centotrentaduemilatrecentotrentanove/45),

-
- Dichiaro che tale somma viene accettata a tacitazione totale e definitiva, anche in via transattiva, di ogni e qualsiasi pretesa risarcitoria comunque riconducibile al sinistro di cui sopra (intervento chirurgico di artrodesi intersomatica posteriore L4-L5 e L5-S1, oggetto di valutazione nel procedimento di ATP n. [REDACTED] – Tribunale di Milano) e di non aver più nulla a che pretendere dalla Società Solvente e/o da qualunque altro eventuale soggetto coobbligato per tutti i titoli di danno, accessori e spese di ogni natura presenti e futuri, ivi compresi quelli di patrocinio sia in sede penale che in sede civile e di rinunciare a proporre o proseguire verso la Società Solvente ogni azione civile e/o penale, rilasciando con la presente ampia e definitiva quietanza liberatoria nei confronti della suddetta Società, con espressa rinuncia al vincolo di solidarietà.
 - [REDACTED]
[REDACTED]
 - Resta a carico del Policlinico [REDACTED] il saldo del compenso dei CTU.
 - Il presente accordo acquisterà valore liberatorio al ricevimento degli importi sopra indicati.

Firma [REDACTED]



Allega alla presente:

1 Copia Carta Identità n. [REDACTED]

Autorizza la Società Policlinico [REDACTED], esonerandola da ogni ulteriore possibile responsabilità, ad effettuare bonifico dell'intero importo direttamente su:

C/Cn. [REDACTED] intestato a [REDACTED]

Istituto Bancario [REDACTED] Agenzia [REDACTED]

Cod.CAB [REDACTED]

Cod. ABI [REDACTED]

IBAN [REDACTED]

