

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE CALABRIA

in composizione monocratica, in persona del Cons. Gianpiero D'Alia, ha
pronunciato la seguente

SENTENZA n. 38/2025

nel giudizio in materia pensionistica iscritto al n. **24071** del registro di
segreteria

proposto da

R. C. (cod. fisc.: omissis), nato a omissis il omissis, residente a omissis
(omissis), rappresentato e difeso, come da procura in atti, dall'avv. Claudio
Fatta (cod. fisc.: FTTCLD84P10G273E), con studio in Palermo, via Trinacria
n. 23, elettivamente domiciliato presso lo studio di quest'ultimo (fax:
0919804140; posta elettronica certificata: claudiofatta@pec.it).

contro

- ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE, in persona del
legale rappresentante *pro tempore*, con sede provinciale in Catanzaro via
Francesco Crispi, rappresentato e difeso, congiuntamente e disgiuntamente,
dall'avv. Caterina Battaglia (BTTCRN70R54M208B), posta elettronica
certificata: avv.caterina.battaglia@postacert.inps.gov.it, e dall'avv. Silvia
Parisi (cod. fisc.: PRSSLV66C46C352J), posta elettronica certificata:
avv.silvia.parisi@postacert.inps.gov.it, come da procura generale *ad lites*
versata in atti, elettivamente domiciliato in Catanzaro, Via Tommaso

	2	
	Campanella, 11, presso la sede dell'Avvocatura INPS;	
	- MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE - COMITATO DI	
	VERIFICA PER LE CAUSE DI SERVIZIO , in persona del Ministro <i>pro</i>	
	<i>tempore</i> ;	
	per il riconoscimento	
	del diritto del ricorrente alla liquidazione della pensione privilegiata <i>ex art.</i>	
	67 del d.P.R. n. 1092/1973, previo accertamento della dipendenza da causa	
	di servizio delle patologie sofferte e della loro ascrivibilità, anche in cumulo,	
	alla tabella A categoria 8 del d.P.R. n. 834/1981, e la condanna dell'INPS alla	
	liquidazione del relativo trattamento pensionistico con decorrenza dal mese	
	successivo alla presentazione della domanda.	
	Visto l'atto introduttivo del giudizio;	
	Visti gli altri atti e documenti di causa;	
	Visto il d.lgs. n. 174/2016, recante il codice della giustizia contabile	
	Uditi, nella pubblica udienza del 10 marzo 2025, l'avv. Giuseppe Risadelli,	
	per delega dell'avv. Claudio Fatta, per il ricorrente, e l'avv. Caterina Battaglia,	
	per l'INPS, che hanno concluso come da verbale di udienza. Nessuno è	
	comparso per il Ministero dell'Economia.	
	SVOLGIMENTO DEL PROCESSO	
	1. Con il ricorso in epigrafe, depositato il 16 ottobre 2024, il signor R. C. ha	
	chiesto il riconoscimento del diritto alla liquidazione della pensione	
	privilegiata <i>ex art.</i> 67 del d.P.R. n. 1092/1973, previo accertamento della	
	dipendenza da causa di servizio delle patologie sofferte e della loro	
	ascrivibilità, anche in cumulo, alla tabella A categoria 8 del d.P.R. n.	
	834/1981, la condanna dell'INPS alla liquidazione del relativo trattamento	

pensionistico, con decorrenza dal mese successivo alla presentazione della domanda, con vittoria di spese, competenze e onorari del giudizio, da distrarsi in favore del procuratore antistatario. In via subordinata, ha chiesto che venga disposta CTU medico-legale per l'accertamento, sulla base della documentazione prodotta, della dipendenza da causa di servizio delle patologie sofferte e della loro ascrivibilità alla tabella A categoria 8 del d.P.R. n. 834/1981. In particolare, il ricorrente, premesso di essersi arruolato nel corpo degli agenti di custodia il 14 febbraio 1981 e di essere stato posto in congedo per riforma a far data dal omissis, ha rappresentato che la Commissione medica ospedaliera di Messina, con verbale n. 769 del 2002, ha ascritto la patologia "*marcata discopatìa C6-C7 con osteofitosi*" non classificabile; che, con successivo provvedimento del D.G. del 6 ottobre 2008, tale patologia è stata riconosciuta dipendente da causa di servizio; che, con istanza del 4 febbraio 2004, il ricorrente ha chiesto all'INPS il riconoscimento della pensione privilegiata per la patologia "*discopatìa C6-C7 con osteofitosi*"; che, con verbale n. 731 del 2014 la CMO di Messina ha classificato la patologia come "*discoartrosi cervicale con discopatie C4-C5-C6-C7*" ascrivendola alla Tabella B e ha concesso il diritto alla *una tantum* per due annualità; che, con verbale n. 425 del 2017, la CMO di Messina ha riscontrato la patologia "*artrosi cervicale e lombare C5-C6-C7 e L4-L5 in atto con segni EMG di sofferenza neurogena L4-L5*"; che tale patologia è stata ascritta alla tabella B con diritto alla *una tantum* per cinque annualità; che, con verbale della CMO del 18 novembre 2019, la patologia "*marcata discopatìa C6-C7 con osteofitosi, cervicalgia cronica*" è stata inspiegabilmente ascritta alla tabella B con diritto alla *una tantum* per due annualità; che, con

provvedimento omissis, la Direzione provinciale di omissis dell'INPS ha rigettato la domanda di pensione privilegiata limitandosi a riconoscere al ricorrente il diritto alla *una tantum* per due annualità; che il Comitato di Verifica, nell'adunanza del 16 maggio 2018, ha chiesto alla CMO di “*separare il giudizio diagnostico e classificare distintamente l'infermità artrosico cervicale, in quanto aggravamento dell'infermità artrosico lombare sulla quale il Comitato ha già espresso parere n. 528872005 del 14 settembre 2017*”; che la CMO di Messina, con verbale del 29 maggio 2023, ha rettificato la precedente determinazione dell'8 marzo 2017 ed ha considerato l'infermità artrosi cervicale con discopatie multiple cervico lombari come aggravamento dell'infermità artrosi lombo sacrale, ascrivendo così la menomazione psicofisica complessiva alla tabella B; che, il 9 novembre 2023, ha presentato domanda di pensione privilegiata per l'infermità “*artrosi cervicale e lombare con discopatia C5, C6 e C7 e L4 L5 in atto con segni di EMG di sofferenza neurogena L4 L5*”; che, con D.M. del 13 ottobre 2023, la predetta patologia non è stata riconosciuta dipendente da causa di servizio su conforme parere del Comitato di verifica del 14 settembre 2023; che in assenza di riscontro alla propria istanza, il ricorrente, con p.e.c. del 1° ottobre 2024, ha intimato all'INPS la definizione del procedimento relativo all'istanza di riconoscimento della pensione di privilegio; e che anche tale istanza è rimasta senza alcun riscontro. In ragione dei fatti sopra esposti, il signor R. ha rivendicato in sede giudiziale il suo diritto al percepimento della pensione privilegiata, perché i giudizi espressi dalla Commissione medica ospedaliera di Messina, unitamente all'ultimo provvedimento negativo dell'INPS, sarebbero errati, essendo frutto di una illogica ed arbitraria valutazione del quadro clinico

dell'istante, ove si consideri che la patologia "*marcate discopatie C6-C7 con osteofitosi e cervicalgia cronica*" doveva essere ascritta alla tabella A categoria

8. A ciò si aggiunga, secondo il ricorrente, che la CMO di Messina ha ripetutamente accertato la patologia dell'istante senza mai ascriverla alla tabella A; che, dichiarata nel 2008 la dipendenza da causa di servizio della infermità "*marcata discopatia C6-C7 con osteofitosi*", i successivi accertamenti diagnostici, conseguenti alle domande di pensione privilegiata, non avrebbero dovuto comportare un nuovo parere da parte del Comitato di verifica e del Ministero datore di lavoro; e che accertate positivamente le ragioni di servizio che hanno comportato il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle discopatie in C6 – C7, le medesime ragioni dovevano essere riscontrate positivamente anche per l'analoga infermità in C5 e L4-L5.

Il ricorrente ha precisato che, ai sensi dell'art. 67 del d.P.R. n. 1092/1973, il diritto alla pensione privilegiata consegue ad una menomazione dell'integrità personale che abbia carattere invalidante e che sia dipendente da causa di servizio ed ha affermato che entrambe le condizioni sussistono nel suo caso.

2. Con decreto del 22 ottobre 2024, ritualmente notificato unitamente al ricorso introduttivo alle amministrazioni resistenti, è stata fissata l'udienza del 10 marzo 2025.

3. Con memoria depositata il 27 febbraio 2025, si è costituito in giudizio l'INPS ed ha chiesto che venga dichiarata l'inammissibilità del ricorso per *ne bis in idem*, considerato che il signor R. avrebbe instaurato identico giudizio definito con la sentenza n. 16/2024 di questa Corte territoriale e, comunque, per carenza di domanda amministrativa o che venga dichiarata la tardività del ricorso ai sensi degli artt. 167, 168, e 169 del d.P.R. n. 1092/1973. L'INPS

ha, inoltre, chiesto il rigetto del ricorso perché infondato in fatto e in diritto o, comunque, per carenza di prova della dipendenza da causa di servizio delle patologie lamentate. L'istituto previdenziale ha, infine, eccepito, nella denegata ipotesi di accoglimento del ricorso, la prescrizione quinquennale della maggiorazione dei ratei, con decorrenza dalle singole date di pagamento, e l'inammissibilità del cumulo di interessi e rivalutazione monetaria, ai sensi dell'art. 16, sesto comma, della legge n. 412/1991. Nel caso di ammissione della CTU richiesta dal ricorrente ha, altresì, indicato i consulenti tecnici di parte.

4. All'udienza del 10 marzo 2025, nessuno è comparso per il Ministero dell'Economia e le parti presenti hanno concluso come da verbale in udienza. La causa è stata, quindi, trattenuta in decisione mediante lettura del dispositivo in udienza.

MOTIVI DELLA DECISIONE

5. L'eccezione di inammissibilità/improponibilità del ricorso per *ne bis in idem* è infondata. Infatti, con la sentenza n. 16/2024 del 20 febbraio 2024, il GUP ha dichiarato la cessazione della materia del contendere sulla domanda del ricorrente tesa ad ottenere la liquidazione dell'*una tantum* per due annualità, con riferimento alle malattie "*Marcata Discopatia C6 – C7 con Osteofitosi – Cervicalgia Cronica*", e la inammissibilità del ricorso, per carenza di domanda amministrativa, con riferimento alla pretesa di riconoscimento del trattamento pensionistico privilegiato per ascrivibilità delle patologie sofferte alla tabella A categoria 8 del d.P.R. n. 834/1981. In particolare, il GUP ha accertato che, con riguardo alle patologie del ricorrente di cui al verbale della CMO del 2017, quest'ultimo non aveva fornito prova di avere

depositato apposita istanza all'istituto previdenziale. Con il ricorso oggetto di esame nel presente giudizio, il signor R. ha chiesto l'accertamento della dipendenza da causa di servizio delle patologie sofferte, la loro ascrivibilità alla tabella A categoria 8 del d.P.R. n. 834/1981 e il conseguente trattamento pensionistico privilegiato ai sensi dell'art. 67 del d.P.R. n. 1092/1973, in ragione della domanda di pensione privilegiata per l'infermità *"artrosi cervicale e lombare con discopatie C5 C6 C7 e L4 e L5 in atto con segni EMG di sofferenza neurogena L4 L5"* presentata all'INPS il 9 novembre 2023, sulla quale l'istituto previdenziale non si sarebbe pronunciato malgrado l'ulteriore diffida inoltrata dal ricorrente con p.e.c. del 1° ottobre 2024. Il ricorrente ha, inoltre, versato in atti il decreto del Ministero della Giustizia del 13 ottobre 2023, con allegato il parere del Comitato di Verifica delle Cause di servizio n. 184582018 del 14 settembre 2023, con il quale tale patologia non è stata riconosciuta dipendente da causa di servizio. Risulta, pertanto, evidente che il ricorrente, a seguito della precedente pronuncia di inammissibilità per carenza della domanda amministrativa, resa con la già menzionata sentenza n. 16/2024, ha inoltrato apposita domanda amministrativa di pensione privilegiata, rivendicando ritualmente in sede giudiziale il diritto al riconoscimento del trattamento privilegiato negato in sede amministrativa. Dalla lettura del decreto del Ministero della Giustizia del 13 ottobre 2023, si evince, inoltre, che l'istanza di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio è stata prodotta nei termini di legge, sicché appare anche infondata la ulteriore eccezione di tardività formulata al riguardo dall'INPS.

6. Va, inoltre, dichiarato il difetto di legittimazione passiva del Ministero dell'Economia – Comitato di verifica delle cause di servizio. È, infatti, noto

che “il difetto di legittimazione passiva, rilevabile d’ufficio in ogni stato e grado del processo, salvo il limite del giudicato eventualmente formatosi (Cass. civ., Sez. I, sent. nn. 6787/2003 e 6935/2003) sussiste quando una parte resistente non sia il soggetto nei cui confronti, secondo la legge che regola il rapporto dedotto in lite, l’azione deve essere esercitata, attenendo tale aspetto alla verifica della regolarità formale del contraddittorio.” e che “alla stregua di consolidata giurisprudenza di questa Corte – non hanno legittimazione passiva nei giudizi pensionistici gli organi medico-legali che partecipano al procedimento amministrativo rendendo parere tecnici previsti dalla normativa, in quanto tali atti avendo natura endoprocedimentale rispetto al provvedimento conclusivo emanato dall’Amministrazione, risultano privi del requisito della lesività immediata (ex plurimis, Sez. Sardegna, sent. n. 40/2017 e n. 209/2016; I Sez. App., sent. n. 566/2014).” (cfr., tra le tante, Sez. giur. Campania, sentenza n. 257/2022; id., da ultimo, sentenza n. 76/2024; id., in termini, Sez. giur. Sicilia, sentenza n. 527/2023 del 18 dicembre 2023).

7. Nel merito, il ricorso è infondato senza che vi sia necessità della previa disposizione di una consulenza tecnica d’ufficio. Il ricorrente lamenta, infatti, che il mancato riconoscimento della pensione privilegiata sia frutto di una illogica ed arbitraria valutazione del suo quadro clinico. Secondo il signor R., infatti, il ripetuto accertamento dell’aggravamento della sua infermità alla colonna vertebrale avrebbe dovuto determinarne *ex se* l’ascrivibilità alla tabella A mentre il Ministero della Giustizia, con decreto del 13 ottobre 2023, sulla base dell’allegato parere reso dal Comitato di Verifica delle Cause di Servizio, ha dichiarato non dipendente da causa di servizio un siffatto

aggravamento. A prescindere dalla circostanza che con la sentenza n. 16/2024, si è formato il giudicato in ordine alle pretese nascenti dalla patologia “*Marcata discopatia C6 – C7 con Osteofitosi – Cervicalgia Cronica*”, in ragione della già menzionata declaratoria di cessazione della materia del contendere, le argomentazioni formulate dal ricorrente in questa sede appaiono del tutto prive di fondamento. Per rendersi conto di ciò, è sufficiente osservare, infatti, che, secondo il ricorrente, “*Dichiarata nel 2008 la dipendenza da causa di servizio dell’infermità “marcata discopatia C6 – C7 con osteofitosi” i successivi accertamenti diagnostici conseguenti alle domande di pensione privilegiata non avrebbero dovuto comportare un nuovo parere da parte del CdV e del Ministero datore di lavoro.*”. Tali argomentazioni sono prive di pregio ove si consideri che “*il dipendente che sostenga la dipendenza dell’infermità da causa di servizio ha l’onere di dedurre e provare i fatti costitutivi del diritto, dimostrando la riconducibilità dell’affezione denunciata alle modalità concrete di svolgimento delle mansioni inerenti la qualifica rivestita. Ne consegue che, ove la patologia presenti un’eziologia multifattoriale, il nesso causale tra l’attività lavorativa ed evento, in assenza di un rischio specifico, non può essere oggetto di presunzioni di carattere astratto ed ipotetico, ma esige una dimostrazione, quanto meno in termini di probabilità, ancorata a concrete e specifiche situazioni di fatto, con riferimento alle mansioni svolte, alle condizioni di lavoro e alla durata e intensità dell’esposizione a rischio (Cass. SS.UU. n. 11353 del 17706/2004, Cass. n. 15080 del 26/06/2009; Cass. 21825/2014 in tema di riconoscimento dell’equo indennizzo). Né in tale ambito può avere valore esclusivo e determinante la consulenza tecnica (...) considerato che essa non costituisce*

un mezzo sostitutivo dell'onere della prova, ma solo uno strumento istruttorio finalizzato ad integrare l'attività del giudice per mezzo di cognizioni tecniche con riguardo ai fatti già acquisiti (Cass. n. 16778 del 17/07/2009).” (cfr. Sez. giur. Lombardia, sentenza n. 8/2023 del 23 gennaio 2023) e ciò anche nel caso di aggravamento della patologia sofferta soprattutto se un siffatto aggravamento, come nel caso di specie, è stato accertato in epoca successiva al collocamento in quiescenza del ricorrente. Si legge, infatti, nel parere reso dal Comitato di Verifica delle Cause di Servizio del 14 settembre 2023 che “l’infermità Artrosi cervicale e lombare con discopatia C5 C6 C7 e L4 L5 in atto con segni di EMG di sofferenza neurogena L4 L5 NON PUO’ RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO, per mancanza in atti degli elementi informativi di cui all’art. 7, comma 1°, del D.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461, e ciò tenuto conto degli elementi presentati a corredo della domanda dalla parte, sia risultante dagli atti dell’Amministrazione. Al riguardo, il Comitato considera che, ai fini del riconoscimento della dipendenza, incombe sull’istante l’onere di evidenziare e documentare la sussistenza dei presupposti di legge per il riconoscimento stesso attraverso ogni idonea documentazione probatoria. È onere dell’Amministrazione fornire tutti gli elementi utili in ordine alla tipologia ed alle modalità di svolgimento del servizio e ciò al fine di consentire al Comitato la valutazione dell’esistenza o meno del nesso di causalità in relazione alla specifica patologia e/o allo specifico evento per il quale si chiede il riconoscimento. Alla luce di tale criterio probatorio e valutata tutta la documentazione presente nel fascicolo, il Comitato, rilevata la detta genericità degli elementi addotti, delibera allo stato degli atti la NON dipendenza da causa di servizio della patologia richiesta.”. Dalla documentazione versata in

atti dalla parte ricorrente non si evince in alcun modo che l'attività svolta nella carriera lavorativa abbia in qualche modo inciso sull'aggravamento della patologia lamentata, né le argomentazione svolte in maniera articolata dal Comitato appaiono contraddette dalle difese del ricorrente, il quale non ha fornito alcuna prova di avere svolto un'attività qualitativamente e/o quantitativamente più gravosa dell'ordinaria attività lavorativa (tale da aver causato, anche in parte, le patologie riscontrate), né del nesso eziologico tra l'ordinaria prestazione lavorativa svolta e le patologie stesse. A ciò si aggiunga che gli elementi forniti dal ricorrente a sostegno della sua pretesa non appaiono tali da contestare la illogicità o la manifesta irragionevolezza della valutazione operata dall'organo che, con il suo parere, ha sostenuto il provvedimento negativo dell'amministrazione e le difese spiegate in giudizio sul punto dell'istituto previdenziale. Infatti, il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, con congrue ed appropriate valutazioni tecnico-discrezionali, ha escluso, sulla base della documentazione trasmessagli, che l'aggravamento delle patologie del ricorrente possano essere ricondotte al servizio prestato. Tale accertamento, frutto dell'iter logico e scientifico operato dall'organo consultivo, non risulta smentito o contraddetto dalla difesa del convenuto. Infatti, il ricorrente non ha dedotto adeguato supporto logico-giuridico, né adeguata prova dei fatti affermati, elementi questi tutti indispensabili a corroborare la affermata sussistenza della dipendenza da causa di servizio delle sue patologie. Peraltro, il ricorrente si è limitato a proporre apoditticamente l'automaticità della dipendenza da causa di servizio dell'aggravamento della sua patologia, accertato a distanza di anni dal suo pensionamento, senza alcun tipo di riscontro probatorio, ad esempio

mediante la produzione di una perizia medico legale funzionale a contraddire le motivazioni dell'organo medico legale (o, quanto meno, a introdurre elementi di novità suscettibili di approfondimento). Ne deriva che le argomentazioni a sostegno del ricorso, non aggredendo in maniera specifica i vizi della determinazione, si limitano a enunciare generiche, e indimostrate, considerazioni in ordine alla sussistenza di un nesso di causalità necessario (ma indimostrato) tra l'aggravamento della patologia e la non meglio determinata attività lavorativa svolta, cui ricondurre in via causale le predette patologie, e ciò a fronte del fatto che il servizio prestato dal ricorrente alle dipendenze dell'amministrazione, per come accertate dall'organo medico legale, non può assumere alcun valore indiziante. In altri termini, il signor R. non ha in alcun modo dimostrato che l'aggravamento delle patologie di cui risulta sofferente siano ascrivibili anche in ragione concausale all'attività di servizio prestato, e cioè che le cause della infermità lamentata siano imputabili alle condizioni di lavoro anziché a ragioni costituzionali, per come certificato dall'organo consultivo medico. Rispetto a tale giudizio medico-legale, adeguatamente motivato, le argomentazioni del ricorrente, non offrono alcun elemento critico utile a ritenere insufficiente o inesistente la motivazione del diniego o irrazionale la valutazione dei fatti posti a fondamento della valutazione medico legale. Inoltre, il ricorrente non fornisce alcuna evidenza tesa a dimostrare che nella sua valutazione l'organo medico legale abbia omissso circostanze che, se prese in considerazione, avrebbero sovvertito l'esito della valutazione medico legale finale. E ciò assume particolare rilievo ove si consideri che la normale attività di servizio non può essere considerata concausa dell'insorgere di una infermità a carico del

dipendente, in assenza di comprovate situazione di particolarità e eccezionalità nello svolgimento dello stesso, tali da avere causalmente inciso sulla condizione lavorativa e, quindi, anche sulla condizione di salute del lavoratore in un rapporto di causa ed effetto. Nel caso in esame, ad avviso di questo Giudice delle pensioni, il ricorrente non ha, inoltre, provato la esistenza di fatti eccedenti le ordinarie condizioni di lavoro, gravosi per intensità e durata, che possano avere causato, anche in parte, le patologie riscontrate. Ne deriva che la valutazione del Comitato di Verifica delle Cause di Servizio non risulta essere stata in alcun modo contraddetta dalla difesa del ricorrente e che, pertanto, non vi sono elementi in alcun modo sufficienti a ritenere che l'insorgenza delle patologie del ricorrente siano state determinate da fattori sostanzialmente e formalmente riferibili al servizio prestato. Ne deriva che, in assenza di argomentazioni difensive sufficienti a ritenere quantomeno verosimile la sussistenza di un nesso di causalità tra il servizio prestato e l'aggravamento della infermità del ricorrente, appare inammissibile la richiesta di consulenza tecnica d'ufficio, posto che il ricorso a tale rimedio istruttorio trasformerebbe, indebitamente e surrettiziamente, il giudizio pensionistico in una mera riedizione della valutazione medico legale e del procedimento amministrativo disciplinato dal d.P.R. n. 461/2001. Da qui la infondatezza del ricorso.

8. Ai sensi dell'art. 31 c.g.c., le spese di giudizio seguono la soccombenza e si liquidano a carico della parte ricorrente e in favore dell'INPS nella complessiva somma di euro 2.000,00 (duemila), oltre agli accessori come per legge se dovuti.

P.Q.M.

Il Giudice delle pensioni in composizione monocratica presso la Sezione
giurisdizionale per la Regione Calabria, definitivamente pronunciando:

- dichiara il difetto di legittimazione passiva del Ministero dell'Economia –
Comitato di Verifica delle Cause di Servizio;
- rigetta il ricorso;
- condanna parte ricorrente al pagamento in favore dell'INPS delle spese e
compensi di difesa, liquidate nella misura di euro 2.000,00 (duemila), oltre
agli accessori come per legge se dovuti.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di rito.

Così deciso in Catanzaro, nella Camera di consiglio del 10 marzo 2025.

Il Giudice delle pensioni

Gianpiero D'Alia

Firmato digitalmente

Depositata in Segreteria il 11.03.2025

La responsabile della segreteria giudizi pensionistici

f.to digitalmente Dott.ssa Francesca Deni