

SENT.N. 272/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE LAZIO

Il Giudice Monocratico Cons. Anna Bombino

Ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio, iscritto al n. 73464/PM del registro di

Segreteria, promosso da XX, nato a omissis

il omissis, deceduto il omissis, riassunto dagli

eredi YY, nato ad omissis (omissis) il

omissis - C.F.: omissis - ed ivi

residente in Via omissis e ZZ,

nata ad omissis (omissis) il omissis -

omissis - ed ivi residente in Via omissis,

(rispettivamente padre e madre),

rappresentati e difesi dall'Avv. Angelo Fiore

TARTAGLIA (pec: angelofiore.

tartaglia@avvocato.pe.it), presso il cui studio in

Roma, Viale delle Medaglie d'Oro nr. 266, sono

elettivamente domiciliati;

Contro

- MINISTERO DELLA DIFESA, Direzione Generale della

Previdenza Militare e della Leva 1° Reparto – 4"

Divisione – Sezione Contenzioso (pec:

previmil@postacert.difesa.it), rappresentato dalla

D.G. ;

- MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE -

Dipartimento dell'Amministrazione Generale del

Personale e dei Servizi Direzione dei Servizi e del

Tesoro (pec: dcst.dag@pec.mef.gov.it);

- ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE (ex

INPDAP), con sede in Roma, via Ciro il Grande n. 21,

in persona del Presidente p.t., rappresentato e difeso

dall'Avv. Andrea Botta (pec: avv.andrea.botta

@postacert.inps.gov.it) domiciliato presso la sede

dell'avvocatura interna in Roma in via Cesare Beccaria

n. 29;

avente ad oggetto il riconoscimento del diritto alla

pensione privilegiata di 6" Categoria di Tab. A;

Uditi alla udienza del 22 maggio 2024, con

l'assistenza del segretario dott. Federica Sperapani,

il relatore cons. Anna Bombino, l'avv. Tartaglia

Angelo Fiore per i ricorrenti, l'avv. Andrea Botta

per l'INPS, la dott. Anna Maria Alimandi per il

Ministero dell'Economia, nessuno è comparso per il

Ministero della Difesa;

Ritenuto in

FATTO

1. Con ricorso, ritualmente notificato, ZZ e YY, in qualità di eredi, dell'ex Caporal Maggiore dell'Esercito in congedo XX, deceduto il omissis, hanno riassunto il giudizio promosso dal loro dante causa, con ricorso depositato il 20.12.2013, dinanzi a questa Sezione, interrotto per decesso del medesimo, riproponendo le medesime argomentazioni e conclusioni già esposte negli scritti difensivi versati in atti; in particolare, i predetti reclamavano il riconoscimento del diritto del dante causa a percepire la pensione privilegiata tabellare di 6^a categoria di Tab. A a decorrere dal 05/12/2010 (data del congedo), per l'infermità "Esiti di intervento di laminectomia tra C2 e C7 e plastica tecale per neoplasia melanocitaria atipica in sede midollare C1-T1 senza attuali segni di recidiva" quale conseguenza della infermità "Neoplasia melanocitaria atipica meningeale", diagnosticata nel 2006, correlata al servizio prestato presso il poligono di tiro di Capo Teulada (CA) e, all'estero, nell'ambito della missione internazionale di pace in Bosnia dal 13.11.2003 al 03.05.2004, chiedendo la condanna a

carico delle Amministrazioni resistenti a corrispondere il trattamento pensionistico privilegiato con interessi legali e rivalutazione monetaria dalla data di maturazione del diritto a quella di effettivo soddisfo.

2. Nell'originario ricorso, parte ricorrente rappresentava di essersi arruolato in ferma triennale in data 05/12/2001 e di avere, poi, proseguito il servizio militare con l'ammissione a tre ferme biennali negli anni 2004, 2006 e 2008.

Il servizio era stato svolto in aree fortemente interessate dall'utilizzo di munizionamento all'uranio impoverito e di altro munizionamento bellico pesante, quali i "territori della Bosnia dal novembre 2003 al giugno del 2004" e presso il Poligono di Tiro di "Capo Teulada" (CA), ossia in "zone inquinate con le micro e nano polveri di metalli pesanti", le quali venivano "ingerite o inalate" a causa, tra l'altro, dell'assenza "di qualsivoglia protezione individuale", come risultava anche dai rapporti informativi in atti.

In data 28/07/2006 il de cuius aveva presentato domanda per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità: "Esiti di

intervento di laminectomia tra C2 e C7 e plastica
tecale per neoplasia melanocitaria atipica in sede
midollare C1-T1 senza attuali segni di recidiva”; la
CMO presso il DMML di Torino, con Verbale Mod. BL/B
n. ACOMM1075052 del 07/02/2008 aveva espresso il
giudizio “Non idoneo permanentemente al proseguimento
del servizio quale VFB”, previa iscrizione della
menomazione fisica alla 6^ categoria di Tab. A a vita.

Il Comitato di Verifica per le cause di servizio,
con Parere n. 14423 del 02/12/2010, confermato dal
successivo Parere n. 37066 del 16/11/2011, riteneva
che l’infermità di “Esiti di intervento di
laminectomia tra C2 e C7 e plastica tecale per
neoplasia melanocitaria atipica in sede midollare C1
– T1 senza attuali segni di recidiva” NON DIPENDESSE
da causa di servizio.

Evidenziava altresì durante i servizi di pattuglia
anche l'assenza di qualsivoglia protezione
individuale, che facilitava l’inalazione delle
particelle micro e nano dimensionate, presenti nelle
zone perlustrate.

Esponendo di aver fatto eseguire una "Valutazione di
reperto bioptico tramite indagine nanodiagnostica di
microscopia elettronica a scansione e microanalisi

a raggi x" dalla Dott.ssa Antonietta GATTI della NANODIAGNOSTICS s.r.l., la quale, nel rapporto n. 25/2009 ha rappresentato: "i campioni esaminati hanno evidenziato la presenza di corpi estranei per lo più di natura metallica. Il tessuto biologico in una zona presenta una concentrazione un po' superiore al normale di zolfo. Si evidenzia una zona contenente calcio. All'interno del tessuto, disseminati in modo apparentemente casuale, vi sono detriti metallici di Stagno, Titanio, Antimonio, Nickel, Ferro. Forme globulari a base di Ferro sono presenti in varie zone del campione. Queste polveri non sono biocompatibili, né biodegradabili. La loro presenza nei tessuti biologici può dare origine a reazioni anche patologiche". All'interno delle cellule tumorali del ricorrente sono state riscontrate anche micro e nano particelle di cromo individuate dai D.P.R. n. 37/2009, n. 90/2010 e poi n. 40/2012 quali appunto prova (tipizzata) di contatto con ambienti bellici inquinati da uranio impoverito e nano particelle di metalli pesanti. Tuttavia il CVCS aveva escluso la dipendenza da causa di servizio della suddetta infermità respingendo le domande avanzate dall'interessato

volte ad ottenere gli specifici benefici previsti in favore degli equiparati alle "Vittime del dovere" ai sensi della L. 266/2005 e per i militari esposti a "particolari fattori di rischio" ai sensi del D.P.R. 90/2010 e ss.mrn., escludendo che le condizioni ambientali ed operative di missione avessero esposto il soggetto a maggiori disagi o fatiche nell'adempimento dei compiti di istituto aventi efficacia causale o concausale efficiente e determinante della infermità stessa respingendo le istanze volte al riconoscimento dei benefici di legge.

Assumeva il ricorrente che l'Amministrazione non avesse attentamente valutato secondo il criterio del "più probabile che non" il nesso causale sussistente tra le condizioni ambientali in cui aveva operato, le difese immunitarie compromesse a causa dei vaccini somministratigli nonché l'ingestione di cibi acquistati in loco e di acqua del posto e l'insorgenza della patologia diagnosticata.

Richiamava la pronuncia del Consiglio di Stato, Sezione Quarta, nr. 4440/2013, emessa in un giudizio da lui promosso che ha ritenuto l'utilizzo del MUNIZIONAMENTI AD URANIO IMPOVERITO, ALTAMENTE

SUSCETTIBILI IN QUANTO TALI — DI PROVOCARE PATOLOGIE

TUMORALI; giudizio ribadito anche dalla giurisprudenza della Corte dei Conti nella sentenza n. 369/13, del 18 marzo 2013, sulla base delle conclusioni della relazione medico legale (nanodiagnostic) simile a quella prodotta dall'interessato.

Chiedeva l'accoglimento della domanda, previa ammissione di accertamento medico, volta ad ottenere il riconoscimento della pensione privilegiata di 6^a Categoria della Tabella A a decorrere dal 5/12/2010 (data del congedo), con conseguente condanna delle Amministrazioni resistenti alla erogazione del trattamento pensionistico richiesto con interessi legali e rivalutazione monetaria dalla data di maturazione del diritto a quella di effettivo soddisfo. Con vittoria di spese ed onorari di giudizio.

3. Con memorie depositate il 6.10.2015 e 17.2.2017 e 12.10.2023, il Ministero della Difesa ha confermato la correttezza del proprio operato ed insistito nel rigetto del ricorso in quanto infondato; in subordine ha chiesto che in caso di accoglimento, il trattamento tabellare dovuto non decorra da data anteriore all' 01/07/2013,

primo giorno del mese successivo a quello di presentazione dell'istanza pensionistica (17/06/2013), ai sensi dell'art. 191 3° comma del T.U. n. 1092/1973; in ulteriore subordine, in caso di accoglimento che gli emolumenti accessori eventualmente spettanti sugli arretrati pensionistici, vengano attribuiti sulla base dei criteri fissati dalla Sentenza n. 10/2002/QM come interpretata dalla Sentenza n. 6/2008/QM. Richiamava i risultati della Commissione Parlamentare d'Inchiesta in ordine alla presenza di uranio impoverito nel munizionamento delle Forze Armate Italiane. Nella Relazione finale, presentata al Senato il 09/11/2013, a seguito delle indagini svolte e del monitoraggio effettuato nei poligoni di tiro italiani e nelle aree a questi circostanti, dichiarava che "l'analisi radio metrica dei residui bellici esaminati non aveva evidenziato alcuna presenza, anche minima di uranio depleto, né era risultato che tali munizionamenti siano stati utilizzati presso i poligoni di tiro insediati sul territorio nazionale".

4. Il Ministero dell'Economia e delle Finanze nella memoria di costituzione del 27.6.2014, nelle note del 30.12.2014 e nella memoria del 12.10.2023 ha chiesto l'estromissione dal giudizio per difetto di legittimazione passiva, posto che il Comitato, con

l'emissione dei pareri, ha esaurito quanto di propria competenza nell'ambito del procedimento attivato dal XX e riassunto, a seguito del suo prematuro decesso, dai suoi eredi. Nel merito, il rigetto del ricorso perchè infondato e non provato. In via meramente subordinata si è opposto all'espletamento di CTU.

5.L'INPS si è costituito in giudizio con memoria del 19.9.2014 , rinnovata con memoria del 21.3.2022, per eccepire la carenza di legittimazione passiva con conseguente estromissione dal giudizio; in caso di accoglimento, tenere indenne l'istituto dal pagamento delle spese in quanto estraneo ai procedimenti per cui è causa; dichiarare non dovuto il cumulo tra interessi e rivalutazione; in via istruttoria si è opposto a nuovo esperimento istruttorio.

6.Instaurato il contraddittorio, con Ordinanza istruttoria n. 58/2017 (cons. Bersani) veniva dato incarico all'UML presso il Ministero della Salute, sostituito con ordinanza n. 192/2019 depositata in data 04/07/2019 (dott. De Falco), dal CML presso il Ministero della Difesa, in composizione integrata con specialista della materia, al fine di accertare l'esatta diagnosi della infermità de cuius ed il

momento della probabile insorgenza della stessa, la sussistenza di tale asserita dipendenza causale, ed in caso di risposta affermativa, l'eventuale categoria di ascrivibilità della infermità medesima. L'organo incaricato nel Parere reso nella seduta del 23.9.2021 riteneva che "...1) l'esatta diagnosi della infermità prospettata dal ricorrente era "neoplasia melanocitaria atipica meningea", inquadrata nosologicamente a seguito di esame istologico il 05/06/2006; da un punto di vista clinico non è possibile stabilire con certezza il momento dell'insorgenza di detta infermità, tuttavia la conoscibilità della stessa, da parte del militare, è da identificarsi in pari data; 2) l'infermità in parola è da considerarsi NON dipendente da causa di servizio...".

8. Nell'articolato giudizio, parte ricorrente depositava memorie difensive e copiosa documentazione, nonché giurisprudenza amministrativa concernente anche le istanze del ricorrente colte ad ottenere i benefici di legge in relazione alle medesime patologie, soffermandosi in particolare sull'uso e la presenza di uranio impoverito nei luoghi in cui ha operato durante il servizio

militare.

8. Con successiva Ordinanza n. 274/2021 (dott. Di Stazio) veniva dichiarata l'interruzione del giudizio per sopravvenuto decesso del ricorrente del 30.10.2019, comunicato in data 23 aprile 2021.

9. Dalla documentazione in atti emerge che avverso il Decreto 1106/N del 27/04/2012, l'interessato aveva proposto ricorso al TAR che con sentenza n. 4155/2021 pubblicata il 08/04/2021, ha negato la dipendenza da causa di servizio dell'indennità del ricorrente, respingendo la domanda ai fini dell'equo indennizzo, tenendo conto delle conclusioni, della CTU espletata in quell giudizio, rese nella Relazione di Verificazione redatta dai medici dell'Istituto Tumori Regina Elena.

Anche l'impugnazione avverso il Decreto n. 91 del 19/03/2012, negativo del beneficio della Speciale Elargizione prevista dall'art. 1079 comma 1 del DPR n. 90/2010, è stata rigettata dal G.O. con sentenza del 28 febbraio 2023.

10. Alla precedente udienza dell'8.11.2023, il difensore ha depositato la sentenza del Consiglio n. 9544/23 che ha annullato la sentenza del TAR n. 4155/2021 emessa nel giudizio promosso avverso il

Decreto 1106/ del 27.4.2012 dell'Amministrazione della Difesa che aveva respinto la domanda del XX per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della predetta infermità ai fini dell'E.I.

Il giudizio veniva rinviato su concorde richiesta delle parti resistenti.

11.Alla udienza del 22 maggio 2024, l'avv. Tartaglia produceva ulteriore giurisprudenza amministrativa e della Cassazione e chiedeva il rinnovo della CTU in atti; l'avv. Botta escludeva efficacia probatoria alla pronuncia del CdS riguardante la richiesta di un diverso beneficio, opponendosi al rinnovo della consulenza tecnica. L'avv. Alimandi si riportava alla memoria difensiva in atti insistendo nelle conclusioni ivi rassegnate.

La causa è passata in decisione e data lettura del dispositivo all'esito della camera di consiglio consegnato al segretario d'udienza.

Ritenuto in

DIRITTO

1.L' oggetto del giudizio è il diritto del ricorrente a percepire il trattamento pensionistico privilegiato di 6^a ctg Tab A per le infermità "Esiti di intervento di laminectomia tra C2 e C7 e

plastica tecale per neoplasia melanocitaria atipica

in sede midollare C1 – T1 senza attuali segni di

recidiva”, quale conseguenza della infermità

“Neoplasia melanocitaria atipica meningea”.

Al riguardo, va precisato che il ricorrente ha

chiesto il riconoscimento del diritto a percepire la

pensione privilegiata tabellare di 6 ctg Ta. B a dal

5.12.2010, con istanza in data 8.6.2013, respinta dal

Ministero della Difesa con nota provvedimento

n.156814 del 25.9.2015, in aderenza ai pareri

negativi n.14423/2010 del 2.12.2010 e n.37066/2011

del 16.11.2011 espressi dal Comitato di verifica per

le cause di servizio, recepiti nel Decreto 1106/N del

27.4.2012 (richiamato nel ricorso) con esclusione

della dipendenza da causa di servizio della suddetta

patologia, alla luce del principio di unicità fissato

dall’art. 12 del DPR 461/2001 circa la sussistenza

del nesso eziologico tra infermità contratta e

servizio militare svolto, valevole ai fini dell’equo

indennizzo e del trattamento pensionistico di

privilegio.

2.In via pregiudiziale, va accolta l’eccezione di

difetto di legittimazione passiva avanzata dal

Ministero dell’economia e delle finanze, attesa la

natura endoprocedimentale del parere reso dal CVCS
(cfr. Giurisprudenza richiamata).

3.Va pure accolta l'eccezione dell'INPS, di carenza
di legittimazione passiva non risultando coinvolto
nei procedimenti di interesse per il ricorrente.

4.Come già detto, la domanda del 17.6.2013 di
riconoscimento della pensione privilegiata è stata
respinta dal Ministero della Difesa con provvedimento
n. 156814 del 25/09/2015 sulla base dei pareri
negativi n. 14423/2010 del 02/12/2010 e n. 37066/2011
del 16/11/2011 espressi in merito dal Comitato di
Verifica per le cause di servizio, e recepiti dal
Decreto n. 1106/N del 27/04/2012 negativo di
dipendenza da causa di servizio della medesima
patologia, relativa alla richiesta di Equo
indennizzo, in aderenza al principio di unicità di
cui all' art. 12 del D.P.R. n. 461/2001.

5.Il giudizio amministrativo avverso il Decreto
1106/2012 è stato definito con la sentenza del
Consiglio di Stato n. 9544/23, che ha annullato la
sentenza del TAR n. 4155/21 e conseguentemente il
decreto impugnato.

6.Il giudizio avverso il Decreto n. 91 del
19/03/2012, negativo del beneficio della Speciale

Elargizione prevista dall'art. 1079 comma 1 del DPR n. 90/2010, è stato definito con sentenza in data 28 febbraio 2023 del Tribunale di Lecce-G.L.- di rigetto della domanda attorea, condannando le parti ricorrenti, in solido fra loro e in parti uguali, a pagare le spese di lite alle resistenti amministrazioni.

7.Osserva il giudicante che il ricorrente nella esposizione delle sue argomentazioni fa espresso richiamo ai procedimenti diretti ad ottenere i benefici economici previsti per le infermità di natura tumorale (DPR 37/2009 e poi dal DPR 90/2010, come modificato dal DPR 42/2012) collegate nel caso dei militari all'esposizione degli stessi alle micro e nano particelle di metalli pesanti disperse nell'ambiente a seguito dell'esplosione di ordigni bellici all'uranio impoverito.

Detto regolamento è stato abrogato dal D.Lgs. n.66/2010 (Codice dell'ordinamento militare) e le disposizioni che qui interessano sono state riscritte negli artt. 1078 e 1079 del DPR 90/2010 (testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare) ove si prevede una speciale elargizione per i militari quando l'esposizione e

l'utilizzo di proiettili all'uranio impoverito e la dispersione nell'ambiente di nanoparticelle di minerali pesanti prodotte da esplosione di materiale bellico, hanno costituito la causa ovvero la concausa efficiente e determinante delle infermità o patologie tumorali permanentemente invalidanti o da cui è conseguito il decesso.

8. Secondo la disciplina legislativa appena descritta, il presupposto per la speciale elargizione non è costituito dalla mera esposizione a metalli pesanti derivanti dall'uso di ordigni contenenti uranio impoverito bensì la circostanza che tale esposizione abbia costituito la causa o concausa efficiente e determinante. Quindi l'esposizione a polveri di metalli pesanti non integra di per sé il requisito per accedere a tale peculiare attribuzione economica in quanto è necessario verificare se la malattia contratta possa considerarsi in rapporto causale ovvero concausale determinante con tale esposizione. Se ciò vale per la speciale elargizione, a maggior ragione non può sostenersi che la presenza del rischio tipizzato dal legislatore in tale contesto comporti l'automatica dimostrazione della dipendenza da causa di servizio di una patologia ai fini della

concessione della pensione privilegiata.

9. La richiamata sentenza del Consiglio di Stato n. 9544/23 che ha annullato il decreto 1106/12 (che aveva escluso la dipendenza da causa di servizio dell'infermità) nessuna censura muove al parere del Comitato recepito dall'Amministrazione della Difesa, nè travolge gli esiti della Relazione di Verificazione del 31.10.2019, disposta dal TAR Lazio e affidata dal Direttore dell'Istituto Tumori Regina Elena di Roma a due specialisti oncologici.

10. La sentenza richiamata sostiene infatti: 1) la speciale responsabilità di "posizione" dell'amministrazione ex art. 2087 c.c. del Ministero della Difesa che invia i militari in zone interessate da tali specifiche posizioni di rischio; 2) la conseguente inversione dell'onere probatorio sul datore di lavoro, il quale, provata l'esposizione al materiale inquinante, deve dimostrare di avere adottato le possibili misure precauzionali, compresa l'adozione di uno speciale equipaggiamento, in collaborazione con le Forze dei paesi NATO; 3) l'attenuazione dell'accertamento del nesso causale, da certezza assoluta a termini probabilistici-statistici, con la sufficienza per

determinare il diritto agli strumenti indennitari previsti dalla legislazione vigente, compreso il riconoscimento della causa di servizio e della speciale elargizione, della dimostrazione dell'evento patologia/morte ed onere per la P.A. di provare la sussistenza di fattori esogeni, dotati di autonomia ed esclusiva portata eziologica e determinante per l'insorgenza dell'infermità (in linea parere C.d.S. Sez. I 17.3.2021 n.435).

11. In ordine a tale decisione deve solo evidenziarsi che la stessa non ha riconosciuto la dipendenza da causa di servizio della patologia denunciata dal ricorrente, né poteva farlo, nè disposto eventuale rinnovo del parere in conformità agli aspetti evidenziati.

12. Nel presente giudizio avente ad oggetto il riconoscimento del diritto alla concessione della pensione privilegiata, il presupposto della dipendenza da causa di servizio comprende non già il singolo provvedimento adottato dall'Amministrazione, di cui è chiesto l'annullamento, bensì il rapporto sostanziale controverso sicché il giudice contabile ben può approfondire l'indagine istruttoria al fine di accertare nel merito la sussistenza o meno di tale

presupposto ai fini del beneficio pensionistico.

13. Ciò posto, l'art. 67 D.P.R. 1092/1973 prevede che il trattamento pensionistico privilegiato può aver luogo in presenza di infermità o lesioni classificabili in una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968 n.313 (e successive modifiche), quando il servizio prestato è stato causa ovvero concausa efficiente e determinante delle infermità o delle lesioni e le suddette menomazioni non siano suscettibili di miglioramento.

Nel caso di specie, il ricorrente ha chiesto il riconoscimento del trattamento pensionistico di privilegio di sesta categoria tab A per la patologia "Esiti di intervento di laminectomia tra C2 e C7 e plastica tecale per neoplasia melanocitaria atipica in sede midollare C1 – T1 senza attuali segni di recidiva", come indicato nel Giudizio diagnostico della CMO di Torino nel verbale Mod. Verb. BL/B ACO MM 1093658 del 18.9.2009, giudizio ripreso nella relazione del CML della Difesa.

Ne discende quindi che trattandosi di patologia in remissione, deve ritenersi che la patologia sofferta era suscettibile di miglioramento, con la conseguenza che non può riconoscersi un trattamento pensionistico

privilegiato.

Ciò non toglie che ai sensi dell'art. 68 e 69 TU era possibile riconoscere altro beneficio.

14. Con specifico riferimento alla domanda di pensione di privilegio, l'art. 64 D.P.R. 1092/1973, prevede che le infermità o le lesioni si considerano dipendenti da fatti di servizio solo quando questi ne sono stati causa ovvero concausa efficiente e determinante.

Il ricorrente aveva partecipato alle esercitazioni di tiro nel poligono di Capo Teulada (CA) e partecipato alla missione di pace, all'estero, dal 13.11.2003 al 03.05.2004 (Rapporti informativi in atti) e nel ricorso affermava che tali siti erano caratterizzati da elevatissimo fattore di rischio, connesso al contatto con l'ambiente altamente inquinato da esalazioni e residui tossici, derivanti dalla combustione ed ossidazione dei metalli pesanti causate dall'impatto e dall'esplosione delle munizioni belliche utilizzate e di avere utilizzato proiettili ad uranio impoverito. A sostegno della domanda produceva copiosa documentazione riguardante la correlazione tra lo svolgimento di servizio in determinate aree, quali Kosovo e Bosnia, e

l'insorgenza delle patologie tumorali nonché giurisprudenza amministrativa, dalla quale emerge ormai l'esistenza di svariati casi di patologie tumorali ritenute derivanti dal servizio svolto nelle missioni all'estero nei suddetti siti. Non ultima la citata sentenza del C.d.S 9544/23, che ha annullato il decreto 1106/12, relativo alla domanda di equo indennizzo.

15. Il ricorrente ha richiamato il Rapporto n. 25/2009 a firma della Dott. Antonietta M. Gatti relativo ad analisi mediante l'utilizzo della tecnica di "microscopia elettronica a scansione ambientale (FEG-ESEM) per verificare l'eventuale presenza di polveri ambientali, e di microanalisi a raggi X (EDS) per valutarne la composizione chimica...". Sono stati analizzati due campioni riferiti a tessuto prelevato dal Sig. XX in zona intradurale cervicale in paraffina provenienti dall'Istituto Besta di Milano.

Conclusioni: "i campioni esaminati hanno evidenziato la presenza di corpi estranei per lo più di natura metallica. Il tessuto biologico in una zona presenta una concentrazione un po' superiore al normale di zolfo. Si evidenzia anche una zona contenente calcio. All'interno del tessuto, disseminati in modo

apparentemente casuale, ci sono detriti metallici di Stagno, Titanio – Antimonio, Nichel – Ferro. Forme globulari a base di ferro sono presenti in varie zone del campione. Queste polveri non sono biocompatibili, né biodegradabili. La loro presenza nei tessuti biologici può dare ordine a reazioni anche patologiche”.

16. Con riguardo poi all’attività svolta, dai rapporti informativi risulta quanto segue.

a) Dal Rapporto informativo del 29.12.2009 (“per istanza di riconoscimento di infermità contratta in servizio e/o per causa di esso a seguito di esposizione e utilizzo di proiettili all’uranio impoverito e per la dispersione nell’ambiente di nanoparticelle di metalli pesanti prodotte da esplosione di materiale bellico”), redatto dal Cap. Caputi risulta : “Attività: addetto ai mezzi di lancio dal 13/05 al 27/05 anno 2005. Il militare nel periodo sopra indicato ha rivestito mansioni manuali talvolta all’interno dell’obice ... e talvolta all’esterno dello stesso. Tali mansioni richiedono il caricamento della bocca da fuoco con granate di artiglieria convenzionali (ME) e ciò si verifica nelle sole giornate a fuoco (3 giorni). Al contrario

nei giorni precedenti alla scuola tiro, durante l'addestramento, non si utilizza munizionamento e la permanenza sull'obice può essere quantificata sommariamente in 2/3 h giornaliera più 2 h circa durante gli spostamenti dalla sede al poligono.

Attività svolte nella sede di lavoro: permanenza all'interno del M109L per la durata del tragitto dalla sede interna al poligono, pari a 30 Km ca A/R permanenza all'interno del M109L non continuativa per i tempi necessari all'addestramento ed ai tiri pari a 2/3 ore complessive giornaliera. ... turni di lavoro min 8h – max 10 h. ore mensili e di straordinario 20 h (presso il poligono di Capo Teulada su 14 giorni complessivi) Composizione degli eventuali proiettili e/o munizionamenti usati e/o stoccati: proietto 155/30 ME; composto da spoletta, bocchino, ogiva, fascia di centramento, corona di forzamento, rastrematura, fondello.

Caricamento: 12 kg di TNT. ... descrizioni di eventuali situazioni espositive a uranio impoverito: NO, esplosioni di materiale bellico che possano aver prodotto nanoparticelle di metalli pesanti: NO. ... proiettili utilizzati di tipo convenzionale ...Rapporto informativo ("per istanza di riconoscimento di

infermità contratta in servizio e/o per causa di esso
a seguito di esposizione e utilizzo di proiettili
all'uranio impoverito e per la dispersione
nell'ambiente di nanoparticelle di metalli pesanti
prodotte da esplosione di materiale bellico”) redatto
dal Cap. Caputi: “Attività: addetto ai mezzi di
lancio dal 13/05 al 27/05 anno 2005. Il militare nel
periodo sopra indicato ha rivestito mansioni manuali
talvolta all'interno dell'obice ... e talvolta
all'esterno dello stesso. Tali mansioni richiedono il
caricamento della bocca da fuoco con granate di
artiglieria convenzionali (ME) e ciò si verifica
nelle sole giornate a fuoco (3 giorni). Al contrario
nei giorni precedenti alla scuola tiro, durante
l'addestramento, non si utilizza munizionamento e la
permanenza sull'obice può essere quantificata
sommariamente in 2/3 h giornaliere più 2 h circa
durante gli spostamenti dalla sede al poligono.
Attività svolte nella sede di lavoro: permanenza
all'interno del M109L per la durata del tragitto
dalla sede interna al poligono, pari a 30 Km ca A/R
permanenza all'interno del M109L non continuativa per
i tempi necessari all'addestramento ed ai tiri pari
a 2/3 ore complessive giornaliere. ... turni di

lavoro min 8h – max 10 h. ore mensili e di straordinario 20 h (presso il poligono di Capo Teulada su 14 giorni complessivi) Composizione degli eventuali proiettili e/o munizionamenti usati e/o stoccati: proietto 155/30 ME; composto da spoletta, bocchino, ogiva, fascia di centramento, corona di forzamento, rastrematura, fondello. Caricamento: 12 kg di TNT. ... descrizioni di eventuali situazioni espositive a uranio impoverito: NO, esplosioni di materiale bellico che possano aver prodotto nanoparticelle di metalli pesanti: NO. ... proiettili utilizzati di tipo convenzionale ...”

b) Dal Rapporto Informativo dell'8.1.2010, redatto dal Cap. Massimo LAROCCA si evince: “Attività: ha svolto l'incarico di addetto ai mezzi di lancio presso il 52° Reggimento a ter “Torino” e partecipato, in MAG/GIU ad una scuola tiri di artiglieria terrestre svolgendo il medesimo incarico dal 13 febbraio 2003 al 12 novembre 2003. Situazione alloggiativa: il XX era alloggiato in camerate della capienza di 50/60 persone circa, con bagni in comune, con i suoi commilitoni, nella zona logistica del Poligono di Capo Teulada e veniva giornalmente trasportato presso la zona di schieramento dei carri

per le operazioni previste dal suo incarico. Attività svolte all'interno della sede di lavoro: NO. Attività svolte all'esterno della sede di lavoro: SI.

L'incarico di addetto ai mezzi di lancio di artiglieria svolta dal XX nel periodo in esame ha comportato l'effettuazione di sforzi fisici nel sollevamento di granate di artiglieria. La permanenza in piedi all'interno del carro M109L e

l'effettuazione di operazioni Pag. 6 Prat. n°

167/2019 – XX manuali all'interno dello stesso (come previsto dalla relativa pubblicazione di Servizio al Pezzo) ed è stata svolta esclusivamente nella zona di schieramento dei carri distante mediamente 6/8 Km ... altri mezzi: il XX per la natura del suo incarico, durante la scuola tiri in questione, ha trascorso molte ore (mediamente 5/6 al giorno) all'interno dell'obice semovente M109L sia durante la fase addestrativa in sede (Vercelli) che fuori sede (poligono di Capo Teulada) per lo svolgimento delle operazioni previste dalla citata pubblicazione di Servizio al Pezzo. Durante la fase esecutiva del fuoco il XX è altresì rimasto all'interno del carro in qualità di servente al pezzo uscendone sporadicamente per brevi soste o per

portare dentro le granate HE stipate all'esterno del carro e man mano introdotte all'interno per essere separate. Preciso che durante la fase addestrativa i carri venivano di sovente sposati, ma per poche decine di metri, in modo da migliorare l'addestramento dell'equipaggio alle operazioni di apertura del fuoco. ... E' stato utilizzato munizionamento pesante nelle sole giornate dei tiri (circa 2/3) il munizionamento 'pesante' era stipato nei pressi di ciascun carro (3/4 metri distante) e introdotto all'interno uno per volta all'esigenza. ... le granate utilizzate erano convenzionali di tipo HE ”.

17.”Nelle Considerazioni medico-legali” del parere del CML della Difesa è affermato:”.....La storia clinica del Sig. XX, sulla base della documentazione medica esaminata, è da far risalire al 2006 quando, per un disturbo sensitivo e motorio agli arti superiori, eseguiva una RM del rachide cervicale che permetteva di evidenziare immagini patologiche a carico delle meningi. Era quindi sottoposto a intervento neurochirurgico nel maggio del 2007 presso l'Istituto Besta di Milano, e l'esame istologico del prelievo intraoperatorio consentiva di porre diagnosi

di “neoplasia melanocitaria atipica meningea”. Il paziente eseguiva periodici controlli a frequenza annuale, che deponevano sempre per una sostanziale stabilità dei residui “lesionali” dopo l’intervento fino al 9/9/2014 quando una RM documentava un “incremento dimensionale dei noti noduli già segnalati lungo la superficie leptomeningeale del midollo (D3-D4; C3-C4; C1) a cui si associa incremento numerico con diffusa impregnazione leptomeningeale come da disseminazione nodulare ben rilevabile da C1 almeno sino a D5...”. Le condizioni permanevano sostanzialmente stabili fino a febbraio 2019 quando il Sig. XX era sottoposto a trattamento radiochirurgico della lesione secondaria più voluminosa e in più veloce progressione a livello frontale interemisferico. Nel giugno 2019 la RM del rachide dimostrava la disseminazione liquorale spinale della malattia in sede cervico-dorsale, associata ad ipotrofia e dismorfismo del midollo cervicale. Il paziente cominciava a manifestare amaurosi bilaterale, disturbi della deambulazione e crisi epilettiformi. A settembre 2019 le condizioni si aggravavano ulteriormente fino all’exitus (30/10/2019).....”

“ La neoplasia melanocitaria atipica meningea consiste in un melanoma primitivo del sistema nervoso centrale, neoplasia rara delle meningi che “origina dai melanociti leptomeningei² , in particolare nella regione perimidollare o cervicale superiore (come nel caso del XX). Di solito esordisce sotto forma di massa solida, di colore scuro, spesso contenente aree emorragiche o necrotiche, composte da strati di cellule pleomorfe con nucleoli prominenti, spesso con figure mitotiche e invasione parenchimale. La forma intracranica esordisce con segni clinici secondari all'aumento della pressione intracranica, sintomi neurologici focali correlati alla localizzazione del tumore e crisi epilettiche o emorragia subaracnoidea; la forma spinale esordisce invece con dolore alla schiena, debolezza muscolare, insensibilità, paralisi o incontinenza urinaria. Detta neoplasia ha le stesse caratteristiche istologiche e cliniche del più conosciuto melanoma cutaneo avendo la medesima origine embriologica, tuttavia, trovandosi in sede non esposta alla luce ultravioletta (UVA e UVB), principale fattore di rischio nello sviluppo della forma cutanea, non sussistono ipotesi scientificamente rilevanti sulle cause della sua

insorgenza o sul ruolo di eventuali fattori di rischio comportamentali o ambientali.

Ora, dall'esame dello Stato di Servizio del de cuius e dagli elementi sanitari esposti emerge che l'attività svolta dal Sig. XX non ha potuto svolgere alcun ruolo causale né concausale efficiente e determinante nello sviluppo della neoplasia in parola, anche considerando gli invocati fattori "di rischio" a cui la parte Ricorrente dichiara di essere stato esposto.

In tal senso si riporta il parere espresso dal Magg, me. Giuseppe Ferrentino, specialista in oncologia: "Si analizzerà l'eventuale esposizione a radiazioni ionizzanti e il loro ruolo come causa nell'insorgenza della patologia che ha colpito il Sig. XX. A premessa di ciò, occorre brevemente fare alcune specificazioni riguardo l'uranio impoverito che notoriamente è emettitore di radiazioni ionizzanti.

In ambito militare le applicazioni dell'uranio impoverito ne prevedono l'uso in munizioni anticarro e nelle corazzature di alcuni sistemi d'arma. Quando un proiettile all'uranio impoverito impatta contro un obiettivo per effetto dell'alta densità del materiale e dell'energia cinetica penetra le corazzature,

questo processo polverizza la maggior parte dell'uranio che esplode in una miriade di frammenti incandescenti. Per quanto concerne la radioattività, quella dell'uranio impoverito viene considerata di "basso livello" ed è un emettitore di particelle alfa. Il decadimento alfa corrispondente all'emissione una particella alfa (un nucleo di elio) possiede alta energia ma agisce solo a breve distanza per questo motivo molto difficilmente oltrepassa anche solo lo strato corneo della cute e diventa pericoloso solo nel momento in cui viene inalato, ingerito o un frammento ritenuto nel corpo. Gli effetti sulla salute delle radiazioni sono dovuti alla loro interazione con la materia ed in particolare con le cellule ed il DNA umano e si suddividono in effetti (o danni) deterministici o probabilistici (o stocastici). A differenza dagli effetti deterministici, che hanno un livello soglia per cui non si ha nessun effetto e la cui gravità dipende dall'entità dell'esposizione nell'immediato, gli effetti probabilistici avvengono casualmente, spesso senza un valore soglia preciso. L'entità dell'esposizione è collegata alla maggiore o minore probabilità che tali effetti si dimostrino, non alla

loro gravità. Gli effetti probabilistici non sempre si manifestano, in quanto riguardano piccole dosi di agenti potenzialmente pericolosi. Per quanto riguarda i danni deterministici, questi consistono in una degenerazione dei tessuti di un organismo vivente a causa di una sovraesposizione a radiazioni ionizzanti, la causa scatenante è una forte irradiazione in un tempo breve, un esempio ne sono gli incidenti nucleari. Come primo passo dovremmo considerare il luogo dove il Sig. XX ha prestato servizio per circa 7 mesi, orbene sul sito internet della NATO (organizzazione che coordina l'intervento nella regione dei Balcani) è possibile reperire le coordinate dei luoghi in cui sono stati utilizzati i proiettili all'uranio impoverito e le date esatte dei bombardamenti che vanno dal 05/08/1994 al 11/09/1995, così come è possibile reperire una cartina esemplificativa da cui si può notare come i siti corrispondenti ai punti di impatto dei proiettili all'uranio (consultabili all'indirizzo <https://www.nato.int/du/graphics/b010124b.jpg>). Test di esplosioni e studi sul campo hanno mostrato che la maggior parte della polvere di uranio creata dagli impatti finisce per depositarsi entro un raggio di

circa 100 metri dal bersaglio (CHPPM, 2000). Nel caso in cui un proiettile penetratore impatti contro una superficie morbida (ad esempio sabbia o terreno) penetrano nella terra ad una profondità di circa 50 cm restando intatti per un tempo lungo; i colpi di uranio impoverito su bersagli “morbidi”, ad esempio veicolo non blindati o al suolo, non generano una contaminazione significativa con polveri (A. Bleise et al. Properties, use and health effects of depleted uranium (DU): a general overview. J. Environ. Radioactivity 64 (2003) 93-113).

Da quanto appena esposto si può ben comprendere come sia difficile che il de cuius sia venuto a contatto con le polveri e di conseguenza esposto a possibili radiazioni ionizzanti o nanoparticelle di metalli pesanti”.

Erano poi riportati gli studi presi in considerazione, secondo i quali non vi sarebbe una correlazione causale tra esposizione ad uranio impoverito e/o a nanoparticelle e insorgenza nella specie umana di malattie neoplastiche, non essendo diversa l’incidenza di dette patologie nei militari rispetto alla popolazione civile, considerata per fasce omogenee per sesso ed età.

“...Generalmente, il rischio di ammalarsi di cancro a basse esposizioni è assunto essere proporzionale alla dose di radiazione; è difficile trovare un aumento del rischio di cancro dovuto alle radiazioni per dosi inferiori di 100 mSv in quanto il rischio a basse dosi è minimo in confronto all'aliquota dei tumori che insorgono spontaneamente .”

“.....Per completare il quadro circa l'eventuale ruolo patogeno delle nanoparticelle nei militari inviati nei Teatri Operativi esteri, va sottolineato come per giungere a deduzioni corrette occorrerebbe una valutazione comparativa attraverso indagini analoghe su organi di altri militari che hanno effettuato servizio in missioni all'estero, ammalati e non, e sulla popolazione generale (sempre ammalati e non) di aree particolarmente urbanizzate, industrializzate o dove si fa ricorso a fertilizzanti e/o fitofarmaci utilizzati in agricoltura. Occorre infine notare che pur ammettendo che tra i militari prevalgono linfomi, leucemie, melanomi, tumori dell'intestino, tumori della tiroide e dei testicoli, gli studi scientifici attribuiscono alle nanoparticelle patologie principalmente respiratorie e cardiovascolari; bisognerebbe dunque non limitarsi a provare la

presenza di nanoparticelle, ma altresì provare come esse siano eventualmente in grado di provocare patologie simili o quanto meno dimostrare una correlazione causale sulla base di studi epidemiologici con gruppo di controllo. In letteratura scientifica non esistono studi che dimostrino il ruolo causale delle nanoparticelle nell'insorgenza dei tumori nell'uomo; anche chi lo sostiene non ha pubblicato nulla al riguardo; al contrario è possibile reperire molti studi che ne comprovano l'utilità e l'efficacia in più settori, dalla medicina alle scienze agrarie.

E' quindi evidente come, mentre non è scientificamente provato che i composti ritrovati nei campioni biologici del Sig. XX abbiano un effetto biologico che conduca all'insorgenza di tumori, dati di letteratura, indicano che detti composti, vengono utilizzati per diversi scopi, utili ed apparentemente non dannosi per la salute. In aggiunta è da notare che detti composti possono essere considerati ubiquitari nell'ambiente, possono derivare dall'inquinamento dell'ambiente urbano, inquinamento derivato da impianti industriali, utilizzo di fitofarmaci in zone agricole, proprio per questi

motivi bisognerebbe anche considerare l'ambiente in cui il periziando è cresciuto e viveva all'epoca dei fatti”.

“Per quanto riguarda l'eziologia della patologia occorsa al Sig. XX non è possibile ricondurla ad agenti specifici e la letteratura scientifica al riguardo è alquanto scarna trattandosi di malattia rara, alcuni studi sono stati effettuati e riconducono l'insorgenza della malattia ad una mutazione somatica del gene GNAQ.

Un ulteriore aspetto sul quale bisogna porre l'attenzione è il tempo di latenza che, per i tumori che hanno riscontri di tipo occupazionale, è generalmente molto lungo, in media superiore ai 10 anni (range 5-40 anni). Il periodo di latenza è l'intervallo di tempo che intercorre tra l'inizio dell'esposizione ai cancerogeni e la manifestazione clinica del tumore; nel nostro caso tra l'inizio dell'esposizione e la diagnosi avvenuta in fase manifesta sono intercorsi circa 2 anni.

Da ciò ne deriva che la neoplasia del Sig. XX, qualora riconoscesse uno specifico insulto fisico, chimico o meccanico al DNA, potrebbe essere avvenuto addirittura prima del suo arruolamento”. Pertanto,

l'infermità "neoplasia melanocitaria atipica meningea trattata chirurgicamente e con radioterapia", che ha determinato il decesso del militare, non può essere considerata dipendente da causa di servizio".

Conclusioni medico-legali

In conclusione, il Collegio medico Legale, in merito ai quesiti posti risponde come segue:

"1) l'esatta diagnosi della infermità prospettata dal ricorrente era "neoplasia melanocitaria atipica meningea", inquadrata nosologicamente a seguito di esame istologico il 05/06/2006; da un punto di vista clinico non è possibile stabilire con certezza il momento dell'insorgenza di detta infermità, tuttavia la conoscibilità della stessa, da parte del militare, è da identificarsi in pari data; 2) l'infermità in parola è da considerarsi NON dipendente da causa di servizio; 3) la patologia neoplastica, trattata chirurgicamente e poi con cicli di radioterapia, dopo un periodo di remissione clinica, si aggravava progressivamente a partire da febbraio 2019 fino a decesso, intervenuto in data omissis; 4) tenuto conto della risposta negativa al quesito di cui al punto 2) si soprassiede alla formulare riscontro in

merito alla categoria di ascrivibilità dell'infermità".

Si osserva che in tale relazione si affronta statisticamente la questione della correlazione tra le patologie tumorali e il servizio svolto dai militari all'estero.

Innanzitutto si afferma che la patologia posta in diagnosi "Neoplasia melanocitaria atipica meningea" consiste in un melanoma primitivo del sistema nervoso centrale, neoplasia rara delle meningi che origina dai melanociti leptomeningei, in particolare nella regione premidollare o cervicale superior (come nel caso del XX). Presenta le stesse caratteristiche del melanoma cutaneo avendo la medesima origine embriologica, di cui non sussistono ipotesi scientificamente rilevanti sulla causa dell'insorgenza o sul ruolo di eventuali fattori di rischio comportamentali o ambientali .

Nella Relazione si afferma che non è scientificamente provato che i composti ritrovati nei campioni biologici del XX abbiano un effetto biologico che conduca alla insorgenza di tumori, composti utilizzati per diversi scopi, utili e apparentemente non dannosi per la salute (pag. 16).

Inoltre gli studi pubblicati su importanti riviste scientifiche non hanno evidenziato un aumento della probabilità di ammalare di tumore nei soggetti che hanno soggiornato in aree interessate (pag. 15 Rel).

Infine, riguardo il tempo di latenza, che per i tumori di tipo occupazionale, è molto lungo, in media superiore ai dieci anni, per il XX, tra l'inizio dell'esposizione agli agenti cancerogeni e la manifestazione clinica del tumore è intercorso un intervallo di circa 2 anni, anticipando l'insorgenza a prima dell'arruolamento.

Dalla documentazione sanitaria e dai rapporti informativi emerge che il militare ha prestato servizio presso il poligono di tiro di Capo Teulada dal 13 febbraio 2003 al 12 novembre 2003 e dal 13/5 al 27/5 2005 e partecipato alle missioni di pace in Bosnia dal 12.11.2003 al 3.6.2004 e dal 7.9.2004 al 12.11.2004, dal 5.3.2005 al 31.3.2005, dal 16.6.2005 al 12.8.2005 e infine dal 1.12.2005 al 31.1.2006 e l'insorgenza dei disturbi sensitivi e motori agli arti sup e la lesione a carico delle meningi a livello cervicale è avvenuta nel 2006, cui seguiva a Maggio 2007 l'intervento presso l'Istituto Carlo Besta di Milano di "laminectomia tra C2 e C7 e posta

la diagnosi di “neoplasia melanocitaria atipica meningea”.

Nel prosieguo il ricorrente eseguiva controlli periodici a frequenza annuale, che deponevano per una sostanziale stabilità dei residui lesionali dopo l'intervento fino al 9.9.20014 quando veniva riscontrato un incremento dei noduli già segnalati, permanendo stabili le condizioni sino al 2019, aggravate nel Settembre 2019 sino all'esito letale (31.10.2019).

18. Alla luce delle considerazioni espresso nella Relazione del CML, che si basano prevalentemente su dati statistici deve escludersi il nesso di causalità tra il servizio svolto dal ricorrente e la patologia sofferta. Anche la giurisprudenza amministrativa fonda l'accoglimento delle domande dei militari, impiegati nelle missioni estere, ritenendo che si «esclude la necessità della dimostrazione dell'esistenza del nesso causale con un grado di certezza assoluta, essendo sufficiente tale dimostrazione, in termini probabilistico-statistici, con riferimento ai teatri operativi principali, tra cui quello di interesse» (Cons. Stato n. 6465/2022). Pertanto, dovendo esprimersi in termini

probabilistico – statistici, la relazione della CML si esprime in questi termini proprio con riferimento alle patologie neoplasiche, compresa la “neoplasia melanocitaria atipica meningea”, peraltro non ricompresa tra quelle più frequenti riscontrate nei militari.

19. Il ricorso va respinto, per mancanza del nesso di causalità tra servizio svolto e la patologia sofferta.

20. Tenuto conto della complessità degli accertamenti necessari, la durata del giudizio, l'esistenza di pronunce seppur del giudice amministrativo di diverso avviso, si ravvisano giustificati motivi per compensare le spese

PER QUESTI MOTIVI

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Lazio, in composizione monocratica,

DICHIARA

- l'estromissione dal giudizio del Ministero dell'economia e delle finanze, e dell'INPS per difetto di legittimazione passiva;

- Rigetta il ricorso.

- Spese di lite compensate .

Fissa per il deposito della sentenza gg.60.

Così deciso in Roma il 22 maggio 2024

IL GUP

Anna BOMBINO

F.to Digitalmente

DECRETO

Ravvisati gli estremi per l'applicazione
dell'articolo 52 del decreto legislativo 30 giugno
2003, n. 196, si dispone che, a cura della Segreteria,
sia apposta l'annotazione di cui al comma 1 di detto
articolo 52, a tutela dei diritti delle parti
private.

Il Giudice

Anna Bombino

Firmato Digitalmente

In esecuzione di quanto disposto dal giudice, ai
sensi dell'art. 52 del decreto legislativo 30 giugno
2003 n. 196, in caso di diffusione dovranno essere
omesse le generalità e tutti gli ulteriori elementi
identificativi del ricorrente, nonché di eventuali
danti ed aventi causa.

Pubblicata mediante deposito in Segreteria il 28.05.2024

per il Dirigente

F.to digitalmente Dott. Alessandro VINICOLA