



REPUBBLICA ITALIANA Sentenza n. 133/2026

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA PUGLIA

in composizione monocratica, in persona del Primo Referendario Andrea
Costa, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **37598** del registro di segreteria, sul ricorso presentato
da:

XX, nato a **XX** il **XX** e ivi residente in Piazza **XX**, C.F. **XX**, rappresentato e
difeso dall'Avv. Pierangelo Vladimiro Ladogana e domiciliato come in atti;

contro

Ministero della Difesa, in persona del Ministro p.t., costituito in proprio;

Visto il Codice di Giustizia Contabile;

Udito, all'udienza in data 28 maggio 2026, con l'assistenza del Segretario
dott.ssa Laura Guastamacchia, l'avv. Ladogana per il ricorrente, nessuno
comparso per il Ministero della Difesa;

Considerato in

FATTO

Con ricorso depositato in data 21 maggio 2024, **XX**, come sopra generalizzato,
già in servizio presso la Marina Militare, riferisce in primo luogo di aver
presentato ricorso presso questa Sezione depositato in data 14.07.2021
chiedendo che venisse accertata la dipendenza da causa di servizio
dell'infermità denunciata.

Con Sentenza n. 300/2022, depositata in Segreteria il 19.04.2022, la Sezione,

	in accoglimento dell'eccezione sollevata dal Ministero della Difesa,	
	dichiarava l'inammissibilità del ricorso, stante l'assenza della domanda	
	amministrativa di P.P.O..	
	Ciò premesso, il ricorrente, nel richiamare la decisione delle SS.RR. di questa	
	Corte 12/2023/QM/PRES, ha riproposto la medesima domanda, riferendo:	
	- di essersi arruolato in Marina Militare il 28.09.1995 con categoria	
	"tecnico motorista" e di essere stato imbarcato a bordo di navi per cinque anni	
	e quattro mesi, svolgendo le mansioni meglio descritte nel ricorso;	
	- di essere stato giudicato dalla C.M.O. di Taranto con il Verbale n.	
	BL/B n. XX del XX "permanentemente non idoneo al servizio militare	
	incondizionato" e di essere transitato in data 15.06.2004 all'impiego civile,	
	con ascrivibilità della patologia sofferta " <i>Morbo di Crohn</i> " a Cat. 7 ^a Tab. A;	
	- che con parere n. XX reso nell'adunanza n. XX del XX il Comitato di	
	Verifica per le Cause di Servizio ha giudicato la predetta infermità non	
	dipendente da causa di servizio;	
	- che la C.M.O. di Bari, con Verbale n. BL/B n. XX del XX ha	
	confermato che l'infermità può essere ascritta a Tab. A) Cat. 7 ^a ;	
	- che l'I.N.P.S. Sede di Brindisi, con Verbale di accertamento del 3	
	maggio 2019 ha attestato una percentuale d'invalidità permanente della	
	capacità lavorativa del ricorrente pari al 75% per cumulo con altre patologie.	
	Ciò posto, il ricorrente, nel ritenere illegittimo il giudizio espresso dal	
	C.V.C.S., ha chiesto il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio	
	dell'infermità " <i>morbo di Crohn in trattamento immunosoppressivo</i> ".	
	Si è costituito in proprio il Ministero della Difesa, eccependo l'inammissibilità	
	per intervenuto giudicato, il difetto di giurisdizione, la carenza di domanda	

	amministrativa, nonché il difetto della legittimazione passiva in favore del	
	Mef.	
	Nel merito, il Dicastero ha chiesto il rigetto della domanda in quanto	
	infondata.	
	Con ordinanza a verbale dell’udienza del 28 novembre 2024, il Magistrato	
	precedentemente incaricato ha ordinato il deposito di documentazione	
	sanitaria e amministrativa inerente alle mansioni.	
	Con nota del 16 febbraio 2025, il Ministero della Difesa ha depositato	
	documentazione, precisando che “... <i>non è stato possibile acquisire rapporti</i>	
	<i>informativi dettagliati sulle attività e mansioni svolte, in quanto l’Ente nel</i>	
	<i>quale prestava servizio l’ex Sergente M.M. XX è stato disciolto ...”.</i>	
	Con ordinanza a verbale dell’udienza del 26 marzo 2025 questo Giudice ha	
	disposto incombente istruttorio mediante conferimento al C.M.L. presso la	
	Corte dei conti di incarico per la redazione di relazione medico-legale in	
	merito alla sussistenza del nesso causa tra l’infermità denunciata e il servizio	
	prestato dal ricorrente.	
	A seguito dell’assegnazione di nuovo termine per l’esecuzione	
	dell’incombente istruttorio, l’organo peritale ha depositato in data 10 aprile	
	2026 la richiesta relazione.	
	A seguito della presentazione di osservazioni da parte del consulente del	
	ricorrente, il C.M.L. ha quindi depositato in data 24 aprile 2026 una nuova	
	relazione corredata dalle osservazioni su quanto evidenziato dal CTP.	
	All’udienza del 28 maggio 2026, il difensore del ricorrente, nel contestare gli	
	esiti della CTU, si è riportato alle conclusioni rassegnate dal Consulente di	
	parte, insistendo per l’accoglimento della domanda.	
	3	

	La causa è stata quindi posta in decisione e definita mediante lettura in aula del dispositivo.	
	DIRITTO	
	1. La questione sottoposta all’esame di questo Giudice attiene alla domanda volta alla declaratoria della dipendenza da causa di servizio dell’infermità denunciata, <i>“morbo di Crohn in trattamento immunosoppressivo”</i> , ai fini del riconoscimento della Pensione Privilegiata Ordinaria.	
	Il ricorso va rigettato in quanto infondato.	
	2. In primo luogo, va respinta l’eccezione di difetto di giurisdizione sollevata dall’Amministrazione resistente.	
	È pacifico, infatti, che la domanda di accertamento della dipendenza da causa di servizio dell’infermità denunciata sia stata presentata dal ricorrente al fine di conseguire il trattamento pensionistico privilegiato, rispetto al quale sussiste indiscutibilmente la giurisdizione di questa Corte (cfr. tra le tante Cass. Sez. U. 27/03/2017, n. 7755; Cass. Sez. U. 09/06/2016, n. 11869).	
	3. Occorre, a questo punto, farsi carico di esaminare l’eccezione di inammissibilità per intervenuto giudicato sollevata dal Ministero della Difesa, sul presupposto che il ricorrente non avrebbe impugnato la precedente sentenza n. 300/2022 con la quale era stata dichiarata la inammissibilità della medesima pretesa oggi riproposta.	
	L’eccezione non è fondata.	
	In primo luogo, osserva questo Giudice che con la citata sentenza n. 300/2022, passata in giudicato, la Sezione aveva dichiarato la inammissibilità, sul presupposto della mancanza di istanza amministrativa, del ricorso presentato	
	4	

	dal ricorrente volto ad ottenere la declaratoria della dipendenza da causa di servizio dell'infermità <i>morbo di Crohn</i> ai fini del riconoscimento della P.P.O..	
	Ciò posto, va evidenziato che secondo il consolidato orientamento della Corte di Cassazione, la pronuncia di inammissibilità, quale decisione di mero rito, dà luogo ad un giudicato meramente formale, con effetti circoscritti al solo rapporto processuale nel cui ambito è emanata, talché non è idonea a produrre, né sul piano oggettivo né sul piano soggettivo, gli effetti del giudicato sostanziale ex art. 2909 cod. civ. e non preclude pertanto la riproposizione della domanda in altro giudizio (<i>ex multis</i> , Cass., Sez. 3, 16/12/2014, n. 26377; Cass, Sez. lav., 16/04/2019, n. 10641; Cass., Sez. 1, 22/10/2020, n. 23130; Cass., Sez. 3, 19/05/2021, n. 13603; Cass., Sez. Un., 17/11/2021, n. 35110).	
	In particolare, la nuova domanda del ricorrente è stata presentata alla luce dell'orientamento affermato dalle SS.RR. di questa Corte con la sentenza n.12/23, cui si rimanda per ragioni di sintesi ex art. 17 disp. att. c.g.c., secondo cui “ ... è ammissibile, ai sensi dell’art. 153 c. 1 lett. b) c.g.c., un ricorso in materia pensionistica con cui l’interessato, a fronte del diniego di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità da cui è affetto, oppostogli in sede amministrativa, domandi, in sede giudiziale, il positivo accertamento di tale dipendenza in funzione del futuro trattamento pensionistico di privilegio – ritualmente prospettato nel mezzo introduttivo quale bene della vita ambito – e non abbia, tuttavia, presentato domanda amministrativa di pensione privilegiata”.	
	Pertanto, questo Giudice, nel dar corso al precitato condivisibile orientamento, ritiene che debba essere respinta anche l’eccezione di inammissibilità per carenza di domanda amministrativa presentata dal Ministero resistente.	
	5	

	4. Infine, non può essere condivisa l’eccezione di difetto di	
	legittimazione passiva sollevata dall’Amministrazione resistente, sul	
	presupposto che la stessa andrebbe riferita al Ministero dell’Economia e delle	
	Finanze.	
	Al riguardo, è sufficiente evidenziare che il parere reso dal Comitato di	
	Verifica per le Pensioni privilegiate, incardinato presso il Mef, poi	
	integralmente recepito nel provvedimento adottato dal Ministero resistente, è	
	atto a carattere endoprocedimentale in vista del successivo provvedimento	
	dell’Amministrazione competente, e dunque non dotato di autonoma valenza	
	lesiva.	
	5. Venendo al merito, va rammentato che l’art. 67, comma 1, del D.P.R.	
	1092/1973 prevede che <i>“Al militare le cui infermità o lesioni, dipendenti da</i>	
	<i>fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella A</i>	
	<i>annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e non siano suscettibili di</i>	
	<i>miglioramento spetta la pensione”</i> .	
	A norma dell’art. 64 del medesimo D.P.R. 1092/1973 le infermità o le lesioni	
	si considerano dipendenti da fatti di servizio solo quando questi ne sono stati	
	causa ovvero concausa efficiente e determinante.	
	Ai fini della verifica della sussistenza di presupposti per la concessione della	
	pensione privilegiata, occorre dunque accertare che l’infermità denunciata	
	derivi da specifici fatti di servizio, ovvero eventi e circostanze strettamente	
	correlati all’adempimento degli obblighi di servizio gravanti sul soggetto	
	interessato, ossia che questi ne siano stati causa diretta o, quantomeno,	
	concausa efficiente e determinante.	
	In particolare, la giurisprudenza di questa Corte ha ripetutamente ribadito che	
	6	

	i fattori di servizio costituiscono concausa efficiente e determinante di	
	infermità o lesione invalidante ogni qualvolta gli stessi abbiano, in modo	
	prevalente rispetto ai fattori estranei al servizio, contribuito a determinare	
	l'effetto dannoso, in misura tale che, ove tali fattori fossero mancati, detto	
	effetto sarebbe stato diverso o non si sarebbe verificato.	
	6. Così ricostruito il quadro di riferimento, questo Giudice ritiene che non	
	vi siano i presupposti per discostarsi dalle conclusioni rassegnate dal C.M.L.,	
	la cui relazione appare esaustiva, priva di contraddizioni nonché coerente con	
	il quadro documentale.	
	Va altresì dato atto che l'organo peritale ha preso posizione, in maniera	
	convincente, sulle articolate osservazioni formulate dal C.T.P. di parte	
	ricorrente.	
	7. In primo luogo, l'organo peritale ha inquadrato il contesto diagnostico,	
	caratterizzato dalla presenza del Morbo di Chron, ovvero da una "... <i>malattia</i>	
	<i>infiammatoria cronica intestinale a decorso recidivante-remittente di natura</i>	
	<i>transmuralmente infiltrativa (entro la parete del viscere), con lesioni</i>	
	<i>segmentarie "a salto" (tratti con malattia e tratti apparentemente</i>	
	<i>indenni)...".</i>	
	7.a Ciò posto, l'organo peritale, nel precisare come la eziopatogenesi	
	dell'infermità abbia carattere multifattoriale, ha evidenziato che, secondo	
	quanto riconosciuto dalla letteratura scientifica, le esposizioni professionali	
	quali microclima ad alta temperatura, fumi di idrocarburi o turnazioni	
	prolungate non appaiono dotati di idoneità qualitativa e quantitativa da	
	favorire processi infiammatori.	
	Per contro, l'unico fattore ad evidenza epidemiologica significativa — <i>in</i>	
	7	

	<i>primis</i> il fumo di sigaretta — risulta comunque assente nell’anamnesi del	
	ricorrente.	
	7.b Quanto allo stress, su cui il consulente di parte ha posto l’accento,	
	l’organo peritale ha osservato che tale fattore “... è oggi considerato	
	<i>meramente modulatore di riacutizzazioni e non agente eziologico</i>	
	<i>nell’insorgenza della patologia secondo gli orientamenti consolidati della</i>	
	<i>letteratura internazionale, così come per quanto attiene il ruolo</i>	
	<i>dell’irregolarità alimentare.”</i>	
	In definitiva, l’organo peritale ritiene che possa escludersi un nesso causale	
	tra il servizio e l’insorgere della malattia infiammatoria, dovendo ritenersi che	
	i fattori invocati dal ricorrente con il supporto del consulente di parte, abbiano	
	al massimo svolto il ruolo di peggiorare ciò che non hanno contribuito a	
	causare.	
	7.c Infine, il C.M.L. si è soffermato sulle osservazioni presentate dal	
	consulente del ricorrente, con particolare riferimento alla scelta metodologica.	
	Al riguardo, il consulente di parte, dott. Umberto Baggio, con argomentazioni	
	pur pregevoli, ha censurato il metodo di giudizio seguito dall’organo peritale	
	in quanto fondato su un modello di ricostruzione del nesso causale che si	
	colloca in una prospettiva teorica tradizionale, sostanzialmente lineare e di	
	tipo deterministico, non pienamente aderente agli attuali orientamenti della	
	medicina legale e della scienza medica, nonché con le attuali conoscenze in	
	tema di patologie croniche immuno-mediate, quali il Morbo di Crohn, la cui	
	eziopatogenesi è ormai pacificamente riconosciuta come multifattoriale e	
	basata sull’interazione dinamica tra predisposizione individuale e fattori	
	ambientali, tra i quali possono assumere rilievo anche le condizioni lavorative,	
	8	

	secondo un criterio di “probabilità qualificata”.	
	Inoltre, secondo quanto osservato dal CTP, il Collegio medico legale avrebbe	
	erroneamente affrontato il ruolo dei singoli fattori lavorativi, analizzandoli in	
	maniera isolata e frammentaria, senza una adeguata considerazione della loro	
	possibile interazione sinergica, laddove, nella moderna medicina del lavoro e	
	nella valutazione medico-legale dei nessi causali complessi, assuma rilievo	
	non tanto il singolo agente considerato in modo avulso dal contesto, quanto	
	piuttosto l’insieme delle condizioni espositive e la loro capacità di incidere,	
	anche indirettamente, sui meccanismi fisiopatologici sottesi alla malattia	
	Infine, il dott. Baggio si è soffermato sullo stress lavorativo e sulla dieta,	
	considerati dalla moderna letteratura scientifica come fattori coinvolti nei	
	meccanismi patogenetici delle malattie infiammatorie intestinali.	
	7.d Così ricostruite le articolate osservazioni del consulente di parte, il	
	C.M.L. ha in primo luogo evidenziato che <i>“La mera multifattorialità</i>	
	<i>etiopatogenetica del Morbo di Crohn – dato pacificamente acquisito dalla</i>	
	<i>clinica – non implica automaticamente la rilevanza concausale di qualunque</i>	
	<i>fattore ambientale.”</i> in quanto, in medicina legale, la concausa deve essere: “•	
	<i>Specificata; • necessaria o quantomeno efficiente; • dotata di valida idoneità</i>	
	<i>lesiva; • temporalmente e fenomenologicamente coerente; • non sostituibile</i>	
	<i>da cause alternative più probabili. Tali requisiti, nel caso di specie, non</i>	
	<i>risultano soddisfatti. ”</i>	
	Inoltre, con riferimento ai fattori ambientali, l’organo peritale ha precisato	
	che, nella letteratura clinica di riferimento, non esiste alcuna evidenza che	
	condizioni lavorative quali stress operativo, turnazioni, microclima o fumi di	
	combustione rappresentino fattori eziologici o co-eziologici dell’insorgenza	
	9	

	della malattia, rappresentando in particolare il primo un fattore meramente precipitante o aggravante il decorso.	
	Quanto agli altri fattori (microclima, turnazioni, fumi), a parere del C.M.L., si tratterebbe di elementi che “• <i>non presentano correlazione topografico-funzionale con le lesioni intestinali, • non soddisfano il criterio di idoneità lesiva qualitativa e quantitativa.</i> ”	
	Con riferimento alla dieta irregolare, l’organo peritale ha posto l’accento sulla circostanza che “• <i>non è documentata una esposizione dietetica specifica, esclusiva o abnorme, • l’alimentazione di bordo è comune alla generalità del personale, • manca qualunque prova di un nesso temporale diretto e selettivo.</i> ”	
	Infine, l’organo peritale ha escluso che l’ <i>exposoma</i> possa essere ritenuto legittimo come criterio di valutazione della causa di servizio.	
	In definitiva, il C.M.L. ha confermato, pur dando atto della pregevolezza delle osservazioni di parte, il giudizio negativo in merito alla sussistenza del nesso causale tra l’infermità denunciata e il servizio, in quanto coerente con la dottrina medico-legale e la giurisprudenza di questa Corte.	
	8. Così ricostruito l’impianto motivazionale della relazione medico-legale, reputa questo Giudice che, anche prescindendo da ogni considerazione in merito alla scelta dell’approccio metodologico seguito dall’organo peritale, la dipendenza da causa di servizio dell’infermità possa essere esclusa, come si avrà modo di illustrare, anche considerando i fattori esogeni su cui è stato posto l’accento (stress, esposizione al clima e a fumi, dieta), anche sinergicamente considerati, come elementi eziologicamente rilevanti ai fini dell’insorgenza della malattia, piuttosto che svolgenti funzione meramente	
	10	

	aggravante.	
	8.a In primo luogo, osserva questo Giudice che dall’esame della	
	documentazione in atti emerge che la prima diagnosi del Morbo di Chron	
	risale al 13.09.2001, data del ricovero del ricorrente presso Ospedale di Parma	
	(cfr. referto Ospedale di Parma).	
	Va inoltre posto l’accento sulla circostanza che al ricorrente sono stati	
	concessi giorni di riposo sin dai primi mesi del 2000 per sintomatologia	
	riconducibile, con alto grado di probabilità in quanto attinenti all’apparato	
	gastrico, al Morbo di Chron (si vedano episodi di colica addominale, di	
	epigastralgia riportati nel sopra verbale della C.M.O. Mod. BL/B n. XX del	
	XX).	
	Può dunque pacificamente affermarsi che l’infermità denunciata sia insorta	
	nei primi anni di impiego del ricorrente, arruolato in Marina Militare il	
	28.09.1995.	
	Al riguardo, va preliminarmente rammentato che, come peraltro ben messo in	
	evidenza dal C.M.L., la mera insorgenza dell’infermità nel periodo lavorativo	
	è irrilevante ai fini della verifica della sussistenza del nesso eziologico, in	
	quanto, come pacificamente affermato in giurisprudenza, il servizio deve	
	costituire non solo l’occasione per l’insorgenza dell’infermità, ma esercitare	
	in concreto una influenza giuridicamente rilevante, inscrivendosi nel	
	momento genetico della stessa o nel suo decorso evolutivo, non essendo la	
	mera coincidenza cronologica tra l’insorgere della infermità e la prestazione	
	del servizio sufficiente ad integrare la prova della dipendenza in questione	
	(cfr. <i>inter alia</i> , Corte dei conti, sez. giur. Puglia, sent. n. 203/2024).	
	8.b Ciò premesso, dall’esame dello stato matricolare del ricorrente emerge	
	11	

	che lo stesso, dopo aver svolto ordinaria attività addestrativa, è stato impiegato	
	per un periodo di poco meno di tre anni, dal 21/12/1995 all'8/09/1998,	
	nell'attività di motorista sul rimorchiatore costiero " <i>Riva Trigoso</i> " presso il	
	Comando Unità Navale GRUPNUL di Taranto, ed è stato per la prima volta	
	imbarcato sulla Nave Mimbelli nel periodo dal gennaio all'aprile 1999 per un	
	totale di 1 mese e 35 giorni, e successivamente sulla Nave Perseo per un	
	periodo fino al 28 febbraio 2002 per un totale di 2 anni e 6 mesi circa.	
	Così ricostruita la carriera lavorativa del ricorrente, reputa questo Giudice che,	
	come peraltro ben evidenziato dalla difesa del Ministero resistente, l'attività	
	espletata, fino alla diagnosi del Morbo di Chron, copre un lasso di tempo	
	piuttosto breve, sostanzialmente pari a non più di cinque anni, e come tale non	
	sufficiente per poter ritenere che le mansioni espletate alle dipendenze della	
	Marina Militare possano aver svolto un ruolo anche concausale	
	nell'insorgenza della patologia gastrica.	
	Va peraltro evidenziato che, come detto, i primi sintomi della malattia possono	
	farsi risalire sin dai primi mesi del 2000, circostanza questa che depone per	
	una riconducibilità genetica del morbo, anche in ragione della giovane età del	
	militare.	
	Lo stesso servizio svolto sulle navi Mimbelli e Perseo è avvenuto per periodi	
	non particolarmente lunghi, peraltro neanche consecutivi, e sostanzialmente	
	in un'epoca, a decorrere dal 1999, molto ravvicinata rispetto alla prima	
	diagnosi, in cui è altamente probabile che l'infermità gastrica fosse già latente.	
	8.c Venendo poi al dettaglio dei fattori lavorativi invocati dal ricorrente,	
	non può non evidenziarsi come non siano state allegate condizioni	
	straordinarie di svolgimento dell'attività, rispetto agli ordinari compiti	

	richiesti alla categoria di appartenenza, ivi comprese le turnazioni h24, tali da	
	determinare particolari situazioni stressogene in grado di incidere sullo stato	
	psico-fisico di un militare di circa 25 anni.	
	Quanto all'esposizione a fumi nocivi e a sbalzi di temperatura cui il ricorrente	
	sarebbe stato sottoposto durante il periodo di svolgimento delle mansioni di	
	sottordine al Capo Diesel per la manutenzione dei motori in sala macchina	
	sulla Nave Perseo, trattasi di attività svolto in un lasso di tempo, ottobre 1999	
	– febbraio 2002, piuttosto contenuto e dunque da ritenersi non sufficiente per	
	favorire l'insorgenza della malattia, che, come detto, aveva manifestato le	
	prime avvisaglie già nel corso dell'anno 2000.	
	Infine, con riferimento alla dieta alimentare irregolare, questo Giudice non	
	può che integralmente condividere il giudizio, sorretto da solide basi logiche,	
	espresso dal C.M.L., il quale ha evidenziato, oltre alla circostanza che i fattori	
	dietetici non siano documentati in letteratura come cause dirette della malattia,	
	che “... Nel caso di specie, inoltre: • non è documentata una esposizione	
	dietetica specifica, esclusiva o abnorme, • l'alimentazione di bordo è comune	
	alla generalità del personale, • manca qualunque prova di un nesso temporale	
	diretto e selettivo...”.	
	8.d Alla luce di quanto sopra evidenziato, appare ampiamente	
	condivisibile la conclusione dell'organo peritale, il quale ha escluso la	
	sussistenza di un nesso causale tra il servizio e la patologia sofferta dal	
	ricorrente, dovendo i fattori esterni invocati ritenersi svolgenti al più un ruolo	
	di aggravamento di una infermità già esistente, non potendosi per contro “...	
	<i>escludere le ben note componenti determinanti della malattia —</i>	
	<i>predisposizione genetica, alterazioni immunitarie, disbiosi del microbiota...”</i>	

	Il ricorso va dunque rigettato.	
	9. La complessità delle questioni trattate che ha reso necessario il ricorso	
	a consulenza medico legale giustifica la compensazione delle spese di lite.	
	PER QUESTI MOTIVI	
	la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Puglia, in	
	composizione monocratica, definitivamente pronunciando sul ricorso	
	n.37598, lo rigetta.	
	Spese compensate.	
	Così deciso, in Bari, all’udienza in data 28 maggio 2026.	
	IL GIUDICE	
	Depositata il 05.06.2026	Andrea Costa
	Il Funzionario	F.to digitalmente
	Laura Guastamacchia	
	F.to digitalmente	
	Il Giudice, ravvisati gli estremi per l’applicazione dell’art. 52 del D. Lgs. 30	
	giugno 2003, n. 196 e del Regolamento (UE) 2016/679 in tema di trattamento	
	dei dati personali	
	DISPONE	
	che a cura della Segreteria sia apposta l’annotazione di cui all’art. 52, comma	
	3 del detto decreto legislativo nei riguardi del ricorrente e degli eventuali danti	
	ed aventi causa.	
	IL GIUDICE	
	Depositata il 05.06.2026	Andrea Costa
	Il Funzionario	F.to digitalmente
	14	

