



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SICILIANA

Il Giudice Monocratico

Salvatore Grasso

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A 358/2024

nel giudizio pensionistico iscritto al n. n. **68783** del registro di segreteria, introdotto con ricorso depositato il 28 aprile 2022, promosso da

R. S., nato OMISSIS, ivi residente alla Via OMISSIS, C.F. OMISSIS, rappresentato e difeso, giusta procura rilasciata in calce al ricorso

introduttivo, dall'Avv. Pasquale BONOMO (C.F.

BNMPQL80E12C351H fax 1782702035 PEC

pasquale.bonomo@pec.ordineavvocaticatania.it, elettivamente

domiciliato presso l'Avv. Salvatore CUCCIA con studio in Palermo

alla Via Leonardo Ximenes n. 19 nonché al proprio domicilio

digitale coincidente con il predetto indirizzo di posta elettronica

certificata **-parte ricorrente-**

contro

MINISTERO DELLA DIFESA - in persona del Ministro *pro tempore*,

rappresentato e difeso in proprio ai sensi dell'art. 158 c.g.c. su

delega del Direttore generale della previdenza militare e della leva

dal Funzionario Amministrativo Dott.ssa Marina PROPERSI, Capo

Servizio Coordinamento Tecnico della 4^a Divisione del I Reparto

-parte resistente-

AVVERSO

il Decreto del Ministero della Difesa, Direzione Generale della Previdenza Militare e della leva I Reparto – 4 Divisione – 2 Sezione - n. PPO2021/0000295 del 04.02.2021 che non accoglieva la domanda di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio di infermità per nesso di interdipendenza/ aggravamento con infermità dipendente da causa di servizio presentata dall'odierno ricorrente in data 03.03.2020

Esaminati gli atti ed i documenti del giudizio.

Uditi, alla pubblica udienza del 14 novembre 2024 come da relativo verbale, per il ricorrente, l'avv. Salvatore Cuccia- in sostituzione dell'avv. Bonomo; assente parte resistente.

Ritenuto in

F A T T O

I. Con l'atto introduttivo del presente giudizio il ricorrente - già soldato di leva in servizio militare in congedo illimitato dal 21.08.1988 - ha premesso che:

- in data 08.02.1988 mentre si trovava all'interno della Caserma di Trieste, durante l'espletamento del servizio di pulizia dei bagni, scivolava riportando una lesione al quinto dito della mano destra e, pertanto, nei mesi successivi, si alternavano diversi ricoveri presso le strutture ospedaliere militari di Palermo e Trieste con altrettante licenze per convalescenza e ciò fino al rientro

definitivo in servizio avvenuto in data 14.03.1988;

- una volta terminato il servizio di leva e collocato in congedo illimitato, il ricorrente ha chiesto al Ministero della Difesa, a cagione dello stato patologico contratto, il riconoscimento dell'infermità quale dipendente da causa di servizio e i conseguenti benefici economici della pensione e dell'equo indennizzo;

- l'infermità residua a carico del ricorrente, in esito alla valutazione medico-legale formulata dalla Commissione Medica Ospedaliera dell'Ospedale Militare di Palermo (*“esiti di trauma al V dito della mano destra”*) e in forza del conseguente Decreto Ministeriale n. 150 del 04.04.1995, è stata riconosciuta dipendente dal servizio ma dichiarata non classificabile. Avverso tale statuizione il Sig. R. ha - con esito negativo - esperito ricorso a questa Sezione Giurisdizionale ed alla locale Sezione d'Appello (Sentenza n. 782/2002 e Sentenza n. 25/A/2004);

- in ragione di un sopravvenuto aggravamento dello stato di malessere e dell'artrosi interfalangea, impeditivi del normale svolgimento della rispettiva attività lavorativa (bracciante agricolo), con istanza del 30.04.2004 l'odierno ricorrente ha chiesto al competente Ministero la constatazione del manifestatosi aggravamento e il riconoscimento dei conseguenti benefici di legge.

A fronte del diniego in sede amministrativa, per non constatato aggravamento dell'infermità diagnosticata come *“esiti di trauma contusivo al 5° dito mano destra a scarsa incidenza funzionale”*, il Sig. R. ha nuovamente adito questa Sezione giurisdizionale che,

con Sentenza n. 1356/2009, gli ha riconosciuto il diritto, con decorrenza dal 30.04.2004, alla concessione, a titolo definitivo, di una indennità *una tantum* tabella B pari a due annualità di ottava categoria;

- con Decreto Ministeriale n. 0043288 dell'08.04.2019, adottato sulla scorta dei verbali emessi dal Dipartimento di Medicina Legale di Messina nn. 224 e 635 del 2018, è stato riconosciuto all'odierno ricorrente l'aggravamento degli esiti invalidanti residuati sulla persona dello stesso in conseguenza del sinistro occorsogli all'epoca della leva militare e pertanto l'ascrivibilità dell'infermità contratta per causa di servizio alla tabella B) allegata alla L. n. 1881/1970 con concessione di una indennità *una tantum*, pari tre annualità di ottava categoria. Diversamente non veniva ritenuto ricorrente alcun chiesto rapporto di interdipendenza.

- ritenendo sussistente un rapporto di interdipendenza/aggravamento tra i riconosciuti “*esiti di trauma contusivo 5° dito mano destra*” e l'infermità, emersa e riscontrata nel corso del 2019, di “*evidente deficit di forza alla mano destra più marcato al III, IV e V dito con deficit di prensione a pinza*” ha proposto, in data 03.03.2020, domanda di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio per nesso di interdipendenza/aggravamento della diagnosticata infermità rispetto a quelle già riconosciute dipendenti da causa di servizio con diritto alla revisione dell'equo indennizzo e alla concessione

della pensione privilegiata ordinaria;

- in esito alla definizione del relativo procedimento amministrativo, il Ministero della Difesa ha respinto, previa acquisizione del parere del Dipartimento di Medicina Legale di Messina, detta istanza. In particolare, il preposto Dipartimento di Medicina Legale, con parere del 02.11.2020 e nota di chiarimento del 21.12.2020, ha ritenuto sussistente a carico dell'istante un *“Deficit di prensione mano destra in soggetto con documentata sofferenza neurogena alle radici di C4-C5, C5-C6 e C6-C7 e sindrome del tunnel al carpale mano e deficit sensitivo del nervo ulnare destro”* ma non lo giudicava interdipendente con l'infermità già riconosciuta dipendente da causa di servizio e, in esito all'espletata istruttoria, il Ministero resistente ha adottato il Decreto n. PPO2021/0000295 del 04.02.2021 oggi avverso.

Tanto premesso, parte ricorrente, anche attraverso il richiamo della CTP prodotta, ritenendo che la patologia constatata -da ultimo citata- costituisca uno specifico sopravvenuto status patologico, anche rispetto al 2019, in rapporto di interdipendenza con l'affezione già riconosciuta dipendente da causa di servizio ha instaurato il presente giudizio chiedendo: *“alla Ecc.ma Corte, in accoglimento del presente ricorso, Voglia - nominare un consulente tecnico medico-legale o disporre esame a mezzo di Commissione Medico Ospedaliera di altro Ospedale Militare rispetto al richiesto rapporto di interdipendenza – aggravamento così come espresso in premessa; - all'esito e per l'effetto, annullare l'impugnato Decreto del*

Ministero della Difesa, Direzione Generale della Previdenza Militare

e della leva I Reparto – 4 Divisione – 2 Sezione - n.

PPO2021/0000295 del 04.02.2021 e pertanto di ritenere e

dichiarare la sussistenza del rapporto di interdipendenza -

aggravamento intercorrente tra le patologie di cui in premessa e

conseguentemente ritenere e dichiarare il diritto del Sig. S. R. ad

aver riconosciuto il trattamento pensionistico previsto dalla tabella

A, settima categoria, allegata al D.P.R. 834/1981 nella misura

massima prevista.

- per l'effetto, ordinare al Ministero della Difesa, in persona del

Ministro pro tempore, la corresponsione, in favore dell'odierno

ricorrente, di tutte le somme allo stesso spettanti e non liquidate, con

interessi e rivalutazione nella misura di legge.

- condannare il Ministero resistente al pagamento delle spese e dei

compensi di giudizio, da distrarre ex art. 93 c.p.c. in favore del

sottoscritto procuratore antistatario per averli anticipati e non

riscossi.”

II. In data 5 aprile 2023 il Ministero della Difesa ha depositato

il fascicolo amministrativo e, in data 3 luglio 2023, si è costituito

in giudizio ricostruendo l'iter amministrativo seguito in modo

sostanzialmente analogo a quanto prospettato da parte ricorrente.

Con riguardo al merito della controversia, il Ministero ha,

anzitutto, rilevato che la nuova domanda di interdipendenza,

presentata dall'odierno istante il 03/03/2020, ha riproposto, in

buona sostanza, la richiesta di riconducibilità per interdipendenza

della medesima indicata affezione, come correttamente precisato dalla ripetuta CMO di Messina.

Inoltre, l'Amministrazione ha osservato come la presente controversia verta su questione prettamente medico-legale i cui profili di indagine rientrano nell'ambito della discrezionalità tecnica, insuscettibile di valutazione da parte della stessa Amministrazione, fatta salva la verifica della conformità a legge dei pareri della specie, sotto il profilo della logicità e razionalità dei criteri d'indagine nonché sull'attendibilità degli stessi che, nella fattispecie in esame, risulterebbero pienamente rispettati.

L'Amministrazione ha quindi concluso per il rigetto del ricorso con vittoria di spese.

III. Nel corso dell'udienza del 20 luglio 2023, in assenza della parte resistente, l'avv. Salvatore Cuccia - in sostituzione dell'avv. Bonomo - ha insistito come in ricorso nonché con la richiesta di acquisizione di CTU medico legale. All'esito della Camera di consiglio, questo GUP con ordinanza n.122/2023, ravvisata la necessità, ai fini del decidere, di acquisire un motivato parere medico-legale, ha dato incarico alla Commissione Medico Legale istituita presso questa Corte disponendo che: *“con la presenza di idonei specialisti rispetto all'accertamento da svolgere, in base a tutta la documentazione di causa, previa (ove ritenuta necessaria) visita diretta, da effettuarsi anche su delega (nel corso della quale, le parti avranno facoltà di farsi assistere, a proprie spese, oltre che dai procuratori eventualmente costituiti, anche da propri consulenti tecnici*

di parte), esprima un motivato parere in ordine ai seguenti quesiti:

“a) se l’infermità Deficit di prensione mano destra in soggetto con documentata sofferenza neurogena alle radici di C4-C5, C5-C6 e C6-C7 e sindrome del tunnel al carpale mano e deficit sensitivo del nervo ulnare destro debba essere posta in rapporto di aggravamento/interdipendenza con l’altra patologia già riconosciuta dipendente da causa di servizio “esiti di trauma contusivo del 5^a dito mano destra con iniziali segni rx di artrosi interfalangea a discreta incidenza funzionale”;

b) in caso di riscontro positivo al quesito precedente, se tali infermità siano ascrivibili a categoria ed eventualmente a quale categoria siano ascrivibili e da quale data”.

IV. La CML incaricata, in data 18 aprile 2024, ha depositato il richiesto parere unitamente alla convocazione per l’inizio delle operazioni peritali, il relativo verbale, la comunicazione del parere alle parti, le note critiche formulate da parte ricorrente e la relazione finale sul parere della Commissione medico legale con la quale ha confermato che *“l’infermità del ricorrente deficit di prensione mano destra in soggetto con documentata sofferenza neurogena alle radici di C4-C5, C5-C6 e C6-C7 e sindrome del tunnel carpale mano e deficit sensitivo del nervo ulnare destro NON possa essere posta in alcun rapporto di aggravamento/interdipendenza con l’altra patologia già riconosciuta dipendente “esiti di trauma contusivo del 5° dito mano destra con iniziali segni rx di artrosi interfalangea” in quanto avente eziopatogenesi assolutamente differente e non correlabile”.*

V. Con note depositate il 4 novembre 2024 parte ricorrente, nel contestare le risultanze cui è pervenuto il CTU, ha chiesto il rinnovo delle operazioni peritali prevedendosi espressamente la partecipazione alla composizione del Collegio di uno specialista in fisiatria e/o in scienze neurologiche come indicato nelle allegate osservazioni alla bozza di parere offerto dalla CML nominata.

VI. All'udienza del 14 novembre 2024, parte ricorrente ha ribadito la richiesta di rinnovazione delle operazioni peritali insistendo per l'accoglimento del ricorso.

All'esito della Camera di consiglio, ritenutala matura, la causa è stata posta in decisione.

Considerato in

DIRITTO

1. Il presente giudizio, considerato il provvedimento avverso, verte sull'accertamento dell'aggravamento/interdipendenza tra le infermità *“evidente deficit di forza alla mano destra più marcato al III, IV e V dito con deficit di prensione a pinza”* riscontrata dal ricorrente nel corso del 2019 e la patologia *“Deficit di prensione mano destra in soggetto con documentata sofferenza neurogena alle radici di C4-C5, C5-C6 e C6-C7 e sindrome del tunnel al carpale mano e deficit sensitivo sul territorio del nervo ulnare destro”* diagnosticata dalla CMO di Messina con verbale del 2.11.2020 con l'infermità *“esiti di trauma contusivo 5° dito mano destra”* già riconosciuta come dipendente da causa di servizio

2. Nel merito il ricorso è infondato e va, pertanto, respinto per le

motivazioni di cui appresso.

Va premesso che il ricorrente, già Soldato dell'Esercito Italiano, con Sentenza n. 1356/2009 di questa Sezione giurisdizionale è stato, prima, riconosciuto beneficiario di una indennità *una tantum* tabella B pari a due annualità di ottava categoria in ragione del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità *esiti di trauma contusivo del 5° dito della mano destra, a discreta incidenza funzionale*. Allo stesso è stata, poi, riconosciuta, con Decreto Ministeriale n. 0043288 dell'08.04.2019, indennità *una tantum*, pari tre annualità di ottava categoria in ragione dell'accertato aggravamento in *“esiti di trauma contusivo del 5^ dito mano destra con iniziali segni rx di artrosi interfalangea a discreta incidenza funzionale”*. Con lo stesso provvedimento è stata negata, invece, la sussistenza di un rapporto di interdipendenza con l'infermità *“sofferenza neurogena cronica a carico dei territori C5 C6 e C8/T1 EMG documentata e di segni radiografici di artrosi del 3^ e 4^ dito”*. Con il ricorso introduttivo, il sig. R., ritenendo sussistente un rapporto di interdipendenza/aggravamento tra i riconosciuti *“esiti di trauma contusivo 5° dito mano destra”* e l'infermità, emersa nel corso del 2019, di *“evidente deficit di forza alla mano destra più marcato al III, IV e V dito con deficit di prensione a pinza”* ha introdotto il giudizio in esame per accertare che detta ultima patologia debba sostanzialmente ricondursi a causa di servizio chiedendo il riconoscimento della pensione privilegiata di tab. A VII ctg.. La questione risolutiva della presente controversia per come

introdotta da parte ricorrente consiste, pertanto, nell'accertamento dell'eventuale aggravamento/interdipendenza dell'infermità *“evidente deficit di forza alla mano destra più marcato al III, IV e V dito con deficit di prensione a pinza”* (per come risulta dalle certificazioni mediche prodotte dalla parte) o l'infermità *“Deficit di prensione mano destra in soggetto con documentata sofferenza neurogena alle radici di C4-C5, C5-C6 e C6-C7 e sindrome del tunnel al carpale mano e deficit sensitivo del nervo ulnare destro”* (per come diagnosticata dalla CMO di Messina) debba essere posta in rapporto di aggravamento/interdipendenza con l'altra patologia già riconosciuta dipendente da causa di servizio *“esiti di trauma contusivo del 5^a dito mano destra con iniziali segni rx di artrosi interfalangea a discreta incidenza funzionale”* già riconosciuta come dipendente da causa di servizio.

Tanto premesso, va anzitutto puntualizzato che: *l'aggravamento delle infermità, a fini pensionistici, è inteso dalla pacifica giurisprudenza, come l'intervenuta diffusione o complicazione di un precedente stato morboso che, deve aggiungersi, mantiene la sua iniziale identificazione patologica. Nell'ipotesi in cui, invece, da un iniziale quadro morboso si passi ad un complesso patologico costituito da ulteriori malattie rispetto a quella insorta originariamente, allora non di aggravamento può parlarsi, ma se mai di interdipendenza tra la patologia originaria e quella insorta successivamente. In definitiva, l'interdipendenza può essere equiparata all'aggravamento, ai fini del riconoscimento della pensione privilegiata ordinaria, soltanto quando la malattia insorta*

successivamente trovi la sua unica origine nella evoluzione della patologia iniziale. (cfr. Corte dei conti I Sez. d'Appello sent. 310/2020; Sez. giur. Trentino-Alto Adige – TN sent. 18/2014; Sez. giur. Puglia sent. 151/2009).

Effettuata tale necessaria precisazione, si osserva che l'impostazione attorea vorrebbe dimostrare, indistintamente l'aggravamento o l'interdipendenza della patologia *evidente deficit di forza alla mano destra più marcato al III, IV e V dito con deficit di prensione a pinza*, per come risulta dalle certificazioni di parte, con la patologia già riconosciuta dipendente da causa di servizio.

Nel caso in esame si ritiene, piuttosto, che il deficit di forza alla mano destra, più marcato al III, IV e V dito, con deficit di prensione a pinza, dato il mutamento rispetto alla iniziale identificazione patologica, non costituisca la diffusione o complicazione di un precedente stato morboso (esiti di trauma contusivo del 5^a dito mano destra).

Il caso in esame, per come prospettato da parte ricorrente e tenuto conto dell'atto avverso (ossia il Decreto n. PPO2021/0000295 del 04.02.2021 con cui è stato negato il rapporto di interdipendenza con l'infermità *“sofferenza neurogena cronica a carico dei territori C5 C6 e C8/T1EM documentata e di segni radiografici di artrosi del 3^a e 4^a dito”*) attiene piuttosto ad una valutazione sulla sussistenza di un rapporto di interdipendenza tra le predette patologie.

La questione, pertanto, data la differenza delle diagnosi emergenti dalla documentazione di parte rispetto a quelle cui era giunta la CMO di Messina, in ottemperanza a quanto disposto da questo Giudice con

ordinanza n. 122/2023, è stata scrutinata per maggiore scrupolo dalla Commissione medico legale presso questa Sezione, la quale, tenendo in conto le circostanze in cui il trauma è occorso nonché le attuali condizioni del ricorrente e la documentazione in possesso, ha riscontrato in maniera negativa ai quesiti formulati.

La C.M.L., in particolare - con il parere che integralmente si richiama per esigenze di sinteticità - all'esito degli accertamenti effettuati e ricostruita l'anamnesi del ricorrente, è giunta al seguente giudizio diagnostico: *Esiti di trauma contusivo del V dito della mano destra con iniziali segni radiografici di artrosi interfalangea. e Documentata sofferenza neurogena delle radici C4-C5, C5-C6 e C6-C7 in sindrome del tunnel carpale e deficit sensitivo sul territorio del nervo ulnare mano destra.* La CML incaricata ha, altresì, rimarcato che *“Le patologie delle radici (radicolopatie) sono provocate da un sovraccarico di pressione acuto o cronico su una radice nervosa all'interno della zona adiacente della colonna vertebrale. Nell'ambito della eziologia delle patologie delle radici nervose ritroviamo: l'ernia di un disco intervertebrale; cambiamenti ossei dovuti ad artrite reumatoide o ad artrosi; meno frequentemente la carcinomatosi meningeo e, di rado, masse spinali; diabete; patologie infettive (micobatteri, funghi, spirochete, virus).*

I lavori svolti dal ricorrente dopo il congedo, bracciante agricolo e muratore, sono lavori altamente stressanti la colonna vertebrale e le articolazioni degli arti superiori ed inferiori a causa delle vibrazioni e dei microtraumi a cui questi siti sono esposti per le varie attività manuali pesanti. Occorre pure ricordare che il ricorrente, a 10 anni di

età, subì una frattura del III dito della mano destra (anamnesi raccolta nel verbale di visita della CMO di Trieste in data 14.03.1988).

Sulla base di tali considerazioni, anche alla luce delle osservazioni critiche presentate dal CTP, la CML incaricata ritiene che l'infermità del ricorrente *“deficit di prensione mano destra in soggetto con documentata sofferenza neurogena alle radici di C4-C5, C5-C6 e C6-C7 e sindrome del tunnel carpale mano e deficit sensitivo del nervo ulnare destro”* NON possa essere posta in alcun rapporto di aggravamento/interdipendenza con l'altra patologia già riconosciuta dipendente *“esiti di trauma contusivo del 5° dito mano destra con iniziali segni rx di artrosi interfalangea”* in quanto avente eziopatogenesi assolutamente differente e non correlabile.

Il suddetto giudizio medico-legale, sebbene espresso in termini sintetici, è da ritenersi correttamente motivato sul piano logico-scientifico, trovando obiettivo riscontro nella documentazione in atti, e quindi attendibile ed esaustivo riguardo alla condizione del ricorrente essendo avvalorato, altresì, dalla visita diretta effettuata sul ricorrente.

Pertanto, le osservazioni critiche formulate dal CTP e ribadite in udienza dalla difesa del ricorrente non hanno argomentato in alcun modo né in ordine alla (non) incidenza dell'attività lavorativa svolta dal ricorrente successivamente al congedo (bracciante agricolo e muratore) né in ordine alla frattura al 3° dito occorso all'età di 10 anni. Non risultano poi, in alcun modo condivisibili le prospettazioni di carattere tecnico che vorrebbero fondare il rapporto di

interdipendenza sul confronto con il normale sviluppo della mano sinistra, non interessata da analoghe patologie. Si ritiene, infatti, di dover rimarcare come tale prospettazione non tenga conto né del fatto che il ricorrente è destrimane (con quanto consegue in termini di asimmetrico impiego del corpo) né che, dopo il congedo, ha svolto attività lavorative prettamente manuali e notoriamente gravose per l'apparato muscolo scheletrico.

Detti elementi emerge, invece, come siano stati correttamente valorizzati dalla CML incaricata, ponendo in serio dubbio la sussistenza di un nesso etiologico (peraltro di carattere esclusivo e diretto) tra la patologia già riconosciuta come dipendente da causa di servizio *esiti di trauma contusivo del 5° dito mano destra con iniziali segni rx di artrosi interfalangea* ed il lamentato *deficit di forza alla mano destra più marcato al III, IV e V dito con deficit di prensione a pinza*.

Non si dispone, in altre parole, di elementi che possano ragionevolmente far propendere per la tesi del ricorrente secondo la quale le nuove infermità che affliggono la mano destra del ricorrente si pongano in un rapporto di dipendenza diretto ed esclusivo con l'infermità occorsa al V dito.

Si ritiene, invece, che le nuove patologie insorte debbano essere più verosimilmente ricondotte alle radicolopatologie peraltro diagnosticate dalla CMO di Messina con verbali del 2.03.2018 e del 2.11.2020 nonché dalla CML incaricata, che – come accennato – risultano ragionevolmente riconducibili ai sovraccarichi sulla colonna

vertebrale connessi all'attività lavorativa particolarmente usurante svolta dal ricorrente successivamente al congedo.

Non risulta, quindi, documentata e dimostrata la interdipendenza da fatti di servizio delle patologie riscontrate nel 2019, né tanto meno la documentazione e la CTP depositata dal ricorrente sono tali da indurre questo giudice ad addivenire a conclusioni differenti rispetto a quelle cui è pervenuta la locale Commissione Medico Legale.

Tanto premesso, ritenendo che il collegio medico incaricato abbia adeguatamente motivato sulla non sussistenza di una interdipendenza/aggravamento con l'altra patologia già riconosciuta dipendente da causa di servizio, il ricorso deve essere respinto.

Per ciò che attiene alle spese giudiziali di cui all'art. 91 cpc, tenuto conto della complessità della questione trattata, di cui è sintomo la circostanza che è stato necessario l'espletamento di un incombente istruttorio, appare equo disporre l'integrale compensazione tra le parti.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Siciliana, in composizione monocratica, in funzione di Giudice Unico delle Pensioni, definitivamente pronunciando:

- respinge il ricorso;

- compensa le spese.

Così deciso in Palermo all'esito della camera di consiglio del 14 novembre 2024.

Il Giudice

	17	
	Salvatore Grasso	
	(f.to digitalmente)	
	Depositata in segreteria nei modi di legge	
	Palermo, 29 novembre 2024	
	Pubblicata il 2 dicembre 2024	
	Il Funzionario Responsabile	
	del Servizio Pensioni	
	Dott.ssa Mariolina Verro	
	(firmato digitalmente)	
	DECRETO	
	Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'articolo 52 del	
	decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196,	
	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	
	Salvatore Grasso	
	(f.to digitalmente)	
	Palermo, 29 novembre 2024	
	Pubblicata il 2 dicembre 2024	
	Il Funzionario Responsabile	
	del Servizio Pensioni	
	Dott.ssa Mariolina Verro	
	(firmato digitalmente)	

