



**REPUBBLICA ITALIANA**

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**LA CORTE DEI CONTI**

**SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SICILIANA**

in composizione monocratica nella persona del magistrato Gaspare RAPPA

in funzione di giudice delle pensioni *ex art. 151 c.g.c.*

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA N. 39/2025**

sul ricorso in materia di pensioni, iscritto al n. **68697/M** del registro di Segreteria, depositato in data 18 febbraio 2022.

**Ad istanza di**

**M. A.** (C.F. OMISSIS), nato OMISSIS, rappresentato e difeso per procura a margine del ricorso dall'avv. Paolo Bonaiuti (PEC: [paolobonaiuti@ordineavvocatiroma.org](mailto:paolobonaiuti@ordineavvocatiroma.org); fax 06.37700620) unitamente e disgiuntamente all'avv. Susanna Chiabotto ([susannachiabotto@ordineavvocatiroma.org](mailto:susannachiabotto@ordineavvocatiroma.org)) ed elettivamente domiciliato presso il loro studio in Roma nella via Riccardo Grazioli Lante n. 16.

**CONTRO**

**Ministero della difesa-Direzione generale della previdenza militare e della leva**, in persona della dott.ssa Marzia Lettieri Barbato, dirigente Capo I Reparto della Direzione generale della previdenza militare e della leva (PEC: [previmil@postacert.difesa.it](mailto:previmil@postacert.difesa.it)) con sede legale in Roma nel Viale dell'Esercito n. 186, rappresentato e difeso dalla dott.ssa Marina Propersi, Capo Servizio Coordinamento Tecnico della 4<sup>a</sup> Divisione del I Reparto giusta delega allegata alla memoria di costituzione.

**NEI CONFRONTI DI****Ministero dell'economia e delle finanze - Ragioneria Territoriale dello****Stato di Messina** in persona del direttore reggente *p.t.*, dott.ssa Sabrina

Ragusa, rappresentato e difeso congiuntamente e disgiuntamente dalle

funzionarie dott.ssa Piera Valeria Civiletti (C.F. CVLPVL90T46G273P),

dott.ssa Mariangela Scorsone (C.F. SCRMNG85D57G273I), dott.ssa

Claudia Seccia (C.F. SCCCLD80B45G273L) giusta delega allegata alla

memoria di costituzione, elettivamente domiciliate presso la RTS di Palermo

in Piazza Marina - Salita Intendenza n. 2 (PEC: rts-me.rgs@pec.mef.gov.it;

rts-pa.rgs@pec.mef.gov.it).

**Esaminati** gli atti e i documenti della causa.**Uditi**, nella pubblica udienza del 20 novembre 2024, l'avv. Bonaiuti per

parte ricorrente e il dott. Michele Faraci per il MEF.

Ritenuto in

**FATTO****I.** Con il ricorso introduttivo del presente giudizio il sig. M. A. adiva questa

Corte avverso il decreto negativo n. 25 del 20.02.2017 del Ministero della

difesa con il quale era stata respinta la domanda di pensione privilegiata per

l'infermità "*esiti di pregresso trauma distorsivo ginocchio dx e successiva**miosite ossificante del vasto mediale omolaterale in atto a scarsa incidenza**funzionale*", chiedendo in via principale di accogliere il ricorso con

riconoscimento del diritto alla pensione privilegiata vitalizia quanto meno di

8<sup>a</sup> categoria *ex tab. A* dalla data del congedo, oltre gli interessi e la

rivalutazione monetaria.

In via subordinata, stante la natura della controversia, chiedeva la nomina di

uno o più consulenti tecnici ai sensi degli artt. 97 e 166 c.g.c., con richiesta di acquisizione dell'intero fascicolo amministrativo del sig. M. A..

**I.a.** Il ricorrente rappresentava di essere stato militare in servizio di leva incorporato presso il 60° Battaglione Fanteria "Col di Lana" in Trapani dal 16.03.1994 al 10.04.1995 (*recte*, 14.03.1995), data in cui era collocato in congedo.

Lo stesso rappresentava che in data 28.10.1994 durante il servizio in qualità di refettorista riportava un trauma distorsivo al ginocchio destro.

Tale infortunio veniva riconosciuto dipendente da causa di servizio, come riportato nel Mod. C n. 657/1994 prodotto in atti e secondo il ricorrente si presentava di grave entità, costringendolo ad un primo ricovero presso l'Ospedale Militare di Palermo della durata di venti giorni, con concessione alla dimissione di ulteriori venti giorni di licenza di convalescenza, cui erano seguiti circa due mesi di licenza di convalescenza dovuta all'inidoneità al servizio, come risulterebbe dalla documentazione ospedaliera allegata in atti.

Il ricorrente riportava, inoltre, di essersi sottoposto durante il periodo di licenza per convalescenza ad intervento artroscopico ginocchio dx e di ablazione di ossificazione vasto mediale dx per la presenza di neoformazione paratrotulea mediale instabile, a seguito del quale, la Commissione Medica Ospedaliera Militare di Messina, nel valutare l'idoneità del soggetto al servizio militare, con i Verbali nn. 103 del 10.01.1995 e 629 del 10.02.1995, riscontrava la temporanea inidoneità al servizio del sig. M. per convalescenza post-operatoria, rilevando la presenza di "*Lievi postumi di intervento artroscopico ginocchio dx e di ablazione di ossificazione endomuscolare vasto mediale dx*".

Con istanza del 04.03.2014 (notificata in data 16 aprile 2014) l'odierno ricorrente, con riferimento, fra l'altro, al suddetto trauma al ginocchio destro con problemi al tendine inserzionale del quadricipite e a tutte le lesioni dipendenti o interdipendenti, richiedeva al Ministero della difesa il riconoscimento del trattamento pensionistico privilegiato ordinario, previ opportuni accertamenti riguardanti l'attuale grave menomata funzionalità del ginocchio dx.

Il C.M.O del Dipartimento militare di medicina legale di Messina, con Processo Verbale modello BL/B n.1223/E del 05.10.2016, formulava il giudizio diagnostico *“Esiti di pregresso trauma distorsivo ginocchio destro e successiva miosite ossificante del vasto mediale omolaterale in atto a scarsa incidenza funzionale”* già riconosciuta dipendente da causa di servizio e il giudizio di non classificabilità tabellare come infermità invalidante.

A seguito di tale statuizione, il Ministero della difesa emetteva il decreto n. 25 del 20.10.2017, con il quale veniva negato il riconoscimento della pensione privilegiata per non ascrivibilità a categoria pensionistica, rigettando l'istanza presentata dal sig. M..

**I.b.** Il sig. M. contestava tale giudizio sulla non ascrivibilità a categoria tabellare della suddetta infermità, motivando come di seguito.

Si deduceva che nello stesso verbale della C.M.O di Messina del 2016 si dava atto che il ricorrente, a più di venti anni dal trauma, soffriva ancora di gonalgia dx, limitazione funzionale e zoppia, ipotrofia del quadricipite, digitopressione dolorosa emirima articolare mediale, McMurray meniscale positivo quale test finalizzato alla valutazione strutturale del ginocchio per valutare la presenza o meno di lesione meniscale.

Il ricorrente rappresentava che il trauma avrebbe evidentemente innescato un processo infiammatorio di meniscopatia e condropatia nonché artrosico, provocanti dolori recidivanti ed estrema cedevolezza dell'arto, deficit funzionale, ipotonotrofia e zoppia.

Si segnalava che tale situazione troverebbe conferma negli accertamenti clinici e strumentali coevi alla visita collegiale, di cui veniva dato atto nel relativo verbale, che segnalavano l'alterata intensità di segnale in sede murale del corno posteriore del menisco mediale, come per fenomeni meniscosi, con fenomeni infiammatori perimeniscali.

Veniva rilevato da parte ricorrente, inoltre, che la stessa miosite ossificante formatasi a seguito del trauma sarebbe causa di debolezza e dolori muscolari, cui si aggiungerebbero ulteriori manifestazioni, spesso gravi e debilitanti.

Il ricorrente riteneva che il quadro patologico in questione meritasse un trattamento di carattere diverso con ascrivibilità nella tabella <A>, stante la cronicità dell'infermità e l'impossibilità di una completa ripresa dell'arto interessato, situazione che avrebbe comportato la compromissione complessiva dell'apparato locomotorio.

**II** Con decreto del 24 marzo 2022 veniva fissata l'udienza di discussione per il 18 ottobre 2022, richiedendo contestualmente il deposito del fascicolo amministrativo al Ministero della difesa, che lo trasmetteva in data 3 maggio 2022.

In data 7 aprile 2022 parte ricorrente depositava le prove dell'avvenuta notifica del ricorso e del decreto di fissazione dell'udienza.

**III.** In data 6 ottobre 2022 si costituiva in giudizio il Ministero della difesa chiedendo il rigetto del ricorso e, in subordine, per il caso di accoglimento,

di voler far decorrere gli arretrati dal 1° maggio 2014, primo giorno del mese

successivo a quello di presentazione dell'istanza pensionistica.

Il Ministero deduceva l'infondatezza del ricorso per i seguenti motivi.

In primo luogo, si sottolineava che l'oggetto del ricorso verteva su censure di

ordine eminentemente tecnico-legali, attinenti alla sfera della discrezionalità

tecnica della C.M.O. del Dipartimento militare di medicina legale di

Messina, unico organo competente a predisporre la valutazione in merito alla

classificazione dell'infermità sofferta da parte ricorrente.

Il Ministero rilevava che la C.M.O. aveva sottoposto il ricorrente ad

accertamenti sanitari obiettivi ed esaminato contestualmente gli accertamenti

clinici strumentali esterni, ritenendo la patologia non invalidante e, pertanto,

non ascrivibile a nessuna delle categorie contemplate dal d.P.R. n. 834/1981,

non essendo stata riconosciuta all'infermità sofferta dal sig. M. una

menomazione o limitazione della capacità lavorativa superiore al 30%.

Si lamentava l'arbitrarietà e la mancanza di riscontro probatorio delle

affermazioni della difesa attrice circa l'asserita superficialità dell'indagine

clinica svolta dalla C.M.O. di Messina che, secondo quanto sostenuto dal

Ministero, avrebbe valutato il quadro clinico del ricorrente sulla base tanto di

accertamenti sanitari interni quanto della documentazione clinica prodotta

dal sig. M. riguardante visite effettuate in strutture esterne, giungendo ad una

diagnosi completa e precisa in merito alla non classificabilità dell'infermità

di parte attrice tra quelle identificabili come invalidanti ai fini

dell'ottenimento della pensione privilegiata ordinaria.

Il Ministero deduceva che l'inconsistenza del quadro nosologico prospettato

dalla difesa del sig. M. poteva desumersi anche dalle valutazioni realizzate

nei referti degli accertamenti sanitari resi dalla C.M.O. di Messina nei verbali nn. 103 del 10.01.1995 e n. 629 del 10.02.1995, da cui emergeva la presenza di “*Lievi postumi di intervento artroscopico ginocchio dx e di ablazione di ossificazione endomuscolare vasto mediale dx*”.

Si precisava, in aggiunta, che l’indicazione effettuata dalla C.M.O. di Messina agli accertamenti clinici e strumentali esterni di cui alla pag. 2/4 del citato Verbale, non implicava la condivisione delle risultanze ivi contenute.

Si ribadiva, infine, la correttezza dell’*iter* procedimentale seguito dalla C.M.O. e dal Ministero, sottolineando la vincolatività del parere reso dalla Commissione e si evidenziava che il giudizio medico legale espresso dalla C.M.O. di Messina sarebbe correlato all’entità invalidante dell’affezione lamentata con riferimento alla data del congedo (14.03.1995), trattandosi nella fattispecie di valutazione resa in sede di prima ascrizione tabellare dell’infermità per sarebbe incoerente il rinvio operato dal ricorrente alla certificazione prodotta in sede di visita collegiale del 05.10.2016 ed a questa coeva e alla certificazione medica del 13.01.2021.

**IV.** In data 7 ottobre 2022 il ricorrente depositava memoria difensiva con cui contestava integralmente il contenuto della memoria di costituzione dell’Amministrazione resistente, eccependo *in primis* l’incompletezza del fascicolo amministrativo allegato dal Ministero e chiedendone l’integrazione e nel merito insistendo in tutte le argomentazioni e le conclusioni contenute in ricorso.

**V.** All’udienza del 18 ottobre 2022 la difesa attorea deduceva preliminarmente che il Ministero non aveva depositato l’intero fascicolo amministrativo in quanto mancherebbe, fra l’altro, il foglio matricolare

mentre nel merito evidenziava la sussistenza di tutti i presupposti per il riconoscimento della dedotta ascrivibilità tabellare e sollecitava la richiesta di un parere medico-legale ad un organo di consulenza anche esterno all'amministrazione.

Il Giudice si riservava di provvedere con ordinanza.

**VI.** All'esito della relativa camera di consiglio questo Giudice, a scioglimento della riserva, con ord. 231/2022 disponeva a carico del Ministero della difesa l'integrazione del fascicolo amministrativo e l'integrazione del contraddittorio nei confronti del MEF-RTS di Messina quale Amministrazione competente a pagare il trattamento pensionistico richiesto, fissando l'udienza di prosecuzione per il 15 febbraio 2023.

A seguito del reclamo del 2 novembre 2022 del ricorrente avverso l'ordinanza n. 231/2022 per la parte che disponeva l'integrazione del contraddittorio nei confronti del MEF, all'esito della trattazione camerale del 6 dicembre 2022, con ord. 259/2022 si confermava la reclamata ordinanza e si fissava l'udienza di trattazione per il 20 marzo 2023.

**VII.** In data 10 novembre 2022 il Ministero della difesa depositava il fascicolo amministrativo completo del sig. M., ivi compreso lo stato matricolare.

**VIII.** In data 9 marzo 2023 si costituiva in giudizio il MEF-RTS di Messina eccependo la carenza di legittimazione passiva e chiedendo l'estromissione dal giudizio deducendo che nella fattispecie la Ragioneria Territoriale dello Stato ha il compito di mero esecutore secondario di spesa e non partecipa in alcun modo al procedimento di riconoscimento del beneficio riservato esclusivamente al Ministero della difesa.

**IX.** In data 10 marzo 2023 parte ricorrente depositava note di udienza in cui evidenziava che il Ministero non aveva adempiuto all'incombente istruttorio chiedendo di reiterare l'ordine alla convenuta amministrazione della difesa mentre con riferimento all'integrazione del contraddittorio nei confronti del MEF-RTS di Messina si associava alla richiesta di estromissione dal giudizio.

**X.** All'udienza del 20 marzo 2023 parte ricorrente insisteva nell'accoglimento del ricorso e il rappresentante del MEF-RTS di Messina si riportava agli atti. Il Giudice si riservava di provvedere con ordinanza.

All'esito della relativa camera di consiglio con ord. 53/2023 si disponeva di acquisire un parere medico-legale a carico dell'Ufficio medico-legale della Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza della cure presso il Ministero della salute sul seguente quesito: "Accertare se nel periodo dalla data di congedo dal servizio militare di leva (10 aprile 1995) alla data della domanda amministrativa di pensione privilegiata (16 aprile 2014) l'infermità *"esiti di pregresso trauma distorsivo ginocchio dx e successiva miosite ossificante del vasto mediale omolaterale"* sia suscettibile di classificazione tabellare ai fini del trattamento previdenziale privilegiato e, in caso affermativo, accertare la decorrenza di tale classificazione tabellare".

Si attribuiva all'UML termine del 31 luglio 2023 per l'adempimento istruttorio fissando l'udienza di prosecuzione per il 12 settembre 2023.

**XI.** In data 30 giugno 2023 con nota prot. 0015549-30/06/2023-DGVESC-MDS-P l'UML rappresentava difficoltà organizzative nell'adempiere l'ord. 53/2023 nei termini disposti comunicando che "il parere medico-legale richiesto potrà essere redatto entro il terzo trimestre 2024".

In data 2 agosto 2023 parte ricorrente depositava note di udienza in cui, nel prendere atto della comunicazione dell'UML, chiedeva la sostituzione del CTU incaricato per la formulazione del parere, con concessione di nuovi termini ai fini del relativo adempimento istruttorio.

**XII.** All'udienza del 12 settembre 2023 il procuratore del ricorrente e i rappresentanti del MEF si riportavano agli atti e il Giudice si riservava di provvedere con ordinanza.

All'esito della relativa camera di consiglio con ord. 141/2023 si disponeva a carico del Collegio Medico presso l'U.O.C. Medicina Legale dell'ASP di Palermo l'acquisizione del parere medico-legale sul seguente quesito: "Accertare se nel periodo dalla data di congedo dal servizio militare di leva (10 aprile 1995) alla data della domanda amministrativa di pensione privilegiata (16 aprile 2014) l'infermità *"esiti di pregresso trauma distorsivo ginocchio dx e successiva miosite ossificante del vasto mediale omolaterale"* sia suscettibile di classificazione tabellare ai fini del trattamento previdenziale privilegiato e, in caso affermativo, accertare la decorrenza di tale classificazione tabellare".

Si assegnava termine finale del 20 febbraio 2024 per il deposito del suddetto parere, fissando l'udienza di prosecuzione per il 6 marzo 2024.

**XIII.** All'esito della relativa camera di consiglio di quest'ultima udienza, considerato che l'U.O.C. Medicina Legale dell'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Palermo non aveva adempiuto l'ord. 141/2023, con ord. 33/2024 si stabiliva a carico del suddetto Ufficio il nuovo termine del 25 giugno 2024 per il deposito del parere medico-legale, fissando l'udienza di prosecuzione per il 3 luglio 2024.

**XIV.** Con nota dell'8 aprile 2024 il difensore di parte ricorrente chiedeva al suddetto Ufficio il differimento della visita fissata per il 9 aprile 2024, essendo la comunicazione della visita pervenuta solo in data 29 marzo 2024 in prossimità della Santa Pasqua, così comprimendo eccessivamente i tempi per approntare idonea difesa e rappresentanza innanzi l'Organo medico nominato.

Con nota del 22 aprile 2024 parte ricorrente comunicava la nomina del CTP per la visita fissata per il 23 aprile 2024.

**XV.** Con nota del 24 giugno 2024 il difensore di parte ricorrente rappresentava che l'adempimento istruttorio disposto con l'ordinanza n. 141/2023 e rinnovato con l'ordinanza n. 33/2024, a oggi non era stato adempiuto, per cui chiedeva di rinviare il giudizio ad altra udienza, con concessione di nuovi termini.

**XVI.** Con nota del 24 giugno 2024 il Collegio medico-legale costituito presso l'ASP di Palermo chiedeva la concessione di una proroga di 60 giorni per trasmettere la relazione tecnica alle parti costituite per la complessità documentale del caso, rappresentando che le operazioni peritali erano iniziate in data 23 aprile 2024.

Con decreto fuori udienza n. 13/2024 questo Giudice assegnava al suddetto Collegio medico il nuovo termine del 5 novembre 2024 per il deposito del parere medico-legale fissando l'udienza di prosecuzione per il 20 novembre 2024.

**XVII.** In data 5 novembre 2024 il Collegio medico-legale costituito dell'ASP di Palermo depositava il parere medico-legale richiesto ritenendo che "sebbene il M. abbia riportato delle conseguenze funzionali in occasione

di servizio a seguito dell'infortunio denunciato, l'attuale limitazione non è ascrivibile, neanche in via analogica, alla classificazione tabellare ai fini del trattamento previdenziale privilegiato".

Il parere veniva reso a seguito di visita diretta del 23.04.2024 e di esame di tutta la documentazione sanitaria in atti e tenendo conto delle osservazioni critiche rese dal CTP del ricorrente (dott. Salvatore Genna) in data 24.09.2024. In quest'ultime si riteneva che dal trauma distorsivo ginocchio destro residuavano esiti anatomici interessanti il menisco, i legamenti e il muscolo vasto mediale omolaterale (miosite ossificante ipotrofia) con una limitazione funzionale in termini di andatura claudicante a destra che sarebbe stata accertata oggettivamente dal collegio medico all'esame obiettivo e una residua sintomatologia subiettiva al trauma implicante difficoltà a mantenere la stazione eretta protratta, deficit di forza e dolorabilità nella sede del trauma con i cambiamenti meteorologici. Il CTP, considerata l'evoluzione peggiorativa progressiva delle lesioni (legamenti ginocchio destro, menisco, e muscolo vasto mediale omolaterale) e, in particolare, degli esiti gamba ginocchio destro, concludeva per l'ascrivibilità tabellare dell'infermità lamentata.

Il Collegio medico legale in risposta a tali osservazioni argomentava quanto segue:

- nessuna menomazione del ginocchio risulta ascrivibile alla 8<sup>a</sup> categoria della tabella A né alla tabella B delle pensioni di guerra ai sensi del DPR n. 834/1981 in quanto nella 7<sup>a</sup> categoria della tabella A era classificata "l'anchilosi in estensione del ginocchio" che era una menomazione funzionale non assimilabile, neanche per analogia, alle condizioni cliniche

rilevate in occasione della visita espletata.

- il D.P.R. 3 marzo 2009, n. 37 “Regolamento per la disciplina dei termini e

delle modalità di riconoscimento di particolari infermità da cause di servizio

per il personale impiegato nelle missioni militari all'estero, nei conflitti e

nelle basi militari nazionali” che all'art. 5, comma 1, lett. a) recava una scala

di equivalenza completa tra le categorie previste dal testo unico in materia di

pensioni di guerra, contenuto nel D.P.R. n. 915/78 e s.m. e le percentuali di

invalidità civile (8^ CAT. TAB A: 21% - 30%; TAB B: 11% - 20%).

L'anchilosi rettilinea del ginocchio secondo le tabelle di legge dell'invalidità

civile (D.M. 05/02/1992) viene valutata con una percentuale compresa tra il

21% e il 30%.

Secondo l'Organo medico-legale “L'attuale situazione clinica del sig. M. A.

è rappresentata da un ginocchio stabile (assenza di segni di lassità

legamentosa) con una limitazione funzionale della flessione di soli 15° e con

estensione completa, garantendo la possibilità di un accosciamento quasi

completo e appoggio monopodalico conservato. Inoltre, la lieve zoppia di

fuga rilevata non compromette la deambulazione che avviene in maniera

autonoma. Sebbene il paziente riferisca dolore, tale dato non è oggettivabile

e non può essere ritenuto determinante ai fini della valutazione che si rifà

piuttosto alla capacità funzionale residua OBIETTIVABILE dell'arto leso.

Il Collegio medico-legale riteneva che tali condizioni cliniche non fossero

equiparabili analogicamente all'anchilosi rettilinea del ginocchio, presente in

entrambe le classificazioni tabellari, non facendo rientrare la limitazione

funzionale in atto obiettivata in alcuna categoria delle tabelle previste dalla

normativa vigente.

**XVIII.** In data 7 novembre 2024 il ricorrente depositava note di udienza in cui insisteva nell'accoglimento del ricorso ed in via subordinata in una rinnovazione delle operazioni peritali, contestando il parere reso dal Collegio medico-legale dell'ASP di Palermo in quanto ritenuto inadeguato e non corretto.

La difesa attorea rilevava che l'Organo medico-legale aveva posto quale "metodo di equivalenza la anchilosi al ginocchio, tabellata in settima categoria, che secondo i parametri percentuali comporta una invalidità tra il 31% ed il 40%, per poi fare riferimento ai parametri delle vittime del dovere ove ripropone l'anchilosi in 8^ categoria e cioè tra il 21% e il 30% e quelli dell'invalidità civile ove la stessa rigidità del ginocchio è valutata dal 21% al 30% di invalidità.

Il ricorrente deduceva che l'anchilosi doveva essere valutata ex DPR 1092/1973 che richiama il DPR 915/1978 e, quindi, da valutare, sempre come raffronto, ex art. 11 di quest'ultimo decreto secondo canoni di equivalenza in base ad infermità e/o patologie simili in 8^ categoria tabella A ed eventualmente in tabella B.

La difesa attorea ribadiva che era innegabile che il M. avesse algie, deficit di appoggio e deambulazione e disfunzione grave sia ad organi collaterali nonché ad organi e/o apparati co-funzionali, per cui deve essere valutato il danno anatomico-clinico-disfunzionale nel suo complesso considerato che nel parere dell'ASP era stato rilevato quanto segue: 1) cicatrice aderente di 6 cm (che solo questa se valutata unitamente al deficit motorio e/o perimetrale sarebbe ascrivibile in 7^ categoria; 2) ipotonoatrofia di 2cm; 3) algia alla dito pressione; 4) scroscio femoro rotuleo; 5) riduzione della flessione; 6)

limitazione di 1/3 all'accovacciamento; 7) deambulazione claudicante con zoppia di fuga.

Si concludeva evidenziando che il sig. M. presentava e presenta danni anatomici funzionali che non possono non essere correttamente valutati come impropriamente conclude l'ASP di Palermo.

**XIX.** All'udienza del 20 novembre 2024 il difensore del ricorrente insisteva preliminarmente sul difetto di legittimazione passiva del MEF-RTS di Messina, in quanto è ordinatore secondario di spesa, mentre nel merito, dopo aver esposto le sue argomentazioni critiche avverso il parere medico-legale dell'ASP di Palermo, contestandone le conclusioni, insisteva nell'accoglimento del ricorso e, in subordine, chiedeva una rivalutazione delle operazioni peritali. Il rappresentante del MEF si riportava agli atti e insisteva nella richiesta di estromissione dal giudizio.

La causa, quindi, era posta in decisione.

Considerato in

## **DIRITTO**

**1.** Il giudizio ha ad oggetto il diritto del ricorrente, quale militare di leva in congedo (inizio ferma il 16.03.1994 e fine ferma il 14.03.1995), al riconoscimento, dalla data del congedo, del diritto a pensione privilegiata tabellare quantomeno di 8<sup>a</sup> categoria per gli esiti del trauma distorsivo al ginocchio destro, verificatosi in data 28.10.1994 e già riconosciuto dipendente da causa di servizio con modello C n. 657 del 16.11.1994.

**1.1.** In via preliminare si osserva che nella fattispecie viene in rilievo la disciplina vigente all'epoca dei fatti di cui all'art. 1 della L. n. 308/1981 (modificato dall'art. 1 della L. n. 280/1991), il quale prevedeva che ai

militari di leva che subiscano “per causa di servizio o durante il servizio un evento dannoso che (...) comporti una menomazione dell’integrità fisica” ascrivibile alle richiamate tabelle di legge, sia esteso, ai sensi del successivo art. 2, il diritto alla pensione privilegiata ordinaria. Tale disciplina è stata successivamente abrogata dal D.lgs. n. 66/2010 (Codice dell’ordinamento militare) essendo stata trasposta nell’art. 1886 di tale codice.

Nella fattispecie, quindi, il beneficio richiesto dal ricorrente è quello della pensione privilegiata ordinaria “tabellare” che, secondo l’insegnamento della Corte di cassazione, costituisce pur sempre una *species* del *genus* “trattamento privilegiato” ordinario. Infatti, le pensioni privilegiate tabellari in senso stretto riconosciute per le menomazioni riportate a causa del servizio militare di leva o del servizio di guerra e, quindi, in assenza di un rapporto di impiego pubblico che dà diritto ad un trattamento pensionistico ordinario a cui accede la determinazione del trattamento privilegiato ordinario (eliminandone la barriera degli anni minimi di contribuzione e/o incrementandone l’ammontare) condividono con quest’ultimo la finalità di riconoscere un beneficio pensionistico per le invalidità riportate dal beneficiario. Da ciò ne consegue che in materia di pensioni privilegiate tabellari sussiste la giurisdizione pensionistica della Corte dei conti (cfr. Cass., SS.UU., ord. n. 24005/2023).

Le peculiarità dei trattamenti privilegiati tabellari non si estrinsecano solo per il fatto che la loro determinazione è slegata da una retribuzione di riferimento e che essi non sono assoggettati a IRPEF ma anche per il fatto che tali pensioni non sono pagate dall’INPS ma dalla Ragioneria Generale dello Stato del Ministero dell’economia e delle finanze (MEF) nelle diverse

articolazioni territoriali competenti sul beneficiario.

**1.2.** Sempre in via preliminare s'impone la delibazione dell'eccezione del difetto di legittimazione passiva sollevata dal MEF-RTS di Messina nei cui confronti è stato integrato il contraddittorio ai sensi dell'art. 160-*bis* del c.g.c. Tale eccezione è stata condivisa anche dalla difesa del ricorrente.

L'eccezione va respinta atteso che, come detto, tale Amministrazione resistente è preposta alla liquidazione dei trattamenti pensionistici tabellari, nel cui novero rientra la pensione chiesta dal ricorrente.

Infatti, secondo la giurisprudenza costante di questa Corte il fatto che, rispetto alla pensione privilegiata tabellare, la Ragioneria territoriale dello Stato svolga le funzioni di ufficio liquidatore secondario di spesa non comporta che la stessa debba restare estranea al giudizio, in quanto i pagamenti eseguiti da tale Amministrazione costituiscono adempimento necessario a garantire la completa esecuzione di una sentenza che riconosce tale beneficio pensionistico (cfr. C. conti, *ex multis*, Sez. giur. Lombardia, sent. n. 266/2022).

Inoltre, costituisce ormai *ius receptum* della giurisprudenza contabile che "... Le attribuzioni di ordinatore principale e secondario di spesa riguardano la ripartizione di competenza interna all'apparato amministrativo, il quale tuttavia, sotto il profilo soggettivo, risulta verso l'iscritto unitariamente obbligato – pur nelle sue diverse articolazioni – tanto all'emissione del decreto di liquidazione della pensione, quanto all'esecuzione dei relativi pagamenti" (cfr. C. conti, Sez. III App., sent. n. 175/2001), per cui nei giudizi pensionistici, sia l'amministrazione che ha emesso l'atto sia l'ente eventualmente tenuto al pagamento hanno interesse a che la sentenza faccia

stato nei confronti di entrambi (cfr. C. conti, *ex multis*: Sez. giur. Emilia-Romagna, sent. 181/2022; Sez. giur. Calabria, sent. n. 211/2021; Sez. giur. Veneto, sent. n. 179/2018).

**2.** Come detto, il giudizio ha ad oggetto il prospettato diritto del ricorrente ad ottenere il trattamento privilegiato tabellare quanto meno di 8<sup>a</sup> categoria, previo riconoscimento della corrispondente classificazione tabellare, disconosciuta in via amministrativa, della lamentata infermità al ginocchio destro derivante dai postumi del trauma distorsivo verificatosi in data 28 ottobre 1994 durante il servizio militare di leva e riconosciuto d'ufficio dipendente da causa di servizio con modello C n. 657/1994.

Il ricorrente, dopo quasi 20 anni dalla fine del servizio militare di leva svolto dal 16.03.1994 al 14.03.1995, con istanza pervenuta al Ministero della difesa in data 16 aprile 2014 e acquisita al protocollo in data 29.04.2024 ha presentato domanda di pensione privilegiata per la ritenuta “attuale grave menomata funzionalità del ginocchio dx e dell'intero arto destro” richiamando sia il trauma del 10.04.1994 “distorsione del collo piede dx” sia quello del 28.10.1994 “trauma distorsivo ginocchio dx con distrazione tendine inserzionale del quadricipite” (cfr. doc. 02 del fascicolo amministrativo del 03.05.2022).

L'oggetto del presente giudizio riguarda, però, esclusivamente i postumi del trauma al ginocchio dx in quanto l'avversato decreto del Ministero della difesa M\_D GPREV REG2017 0022974 n. 25 del 20/02/2017 (notificato in data 14 marzo 2017) ha rigettato la domanda di pensione privilegiata con riferimento all'infermità “esiti del pregresso trauma distorsivo ginocchio dx. e successiva miosite ossificante del vasto mediale omolaterale in atto a

scarsa incidenza funzionale” poiché essa non è stata giudicata dalla Commissione medico-ospedaliera 2<sup>a</sup> di Messina (verbale modello BL/B n.1223/E del 05.10.2016) “ascrivibile ad alcuna categoria di pensione” (cfr. documenti 01 e 03 del fascicolo amministrativo).

La questione controversa dell’odierno giudizio, quindi, non attiene al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell’infermità “Esiti di pregresso trauma distorsivo ginocchio destro e successiva miosite ossificante del vasto mediale omolaterale in atto a scarsa incidenza funzionale”, essendo tale trauma distorsivo già stato riconosciuto dipendente da causa di servizio ma attiene alla classificazione tabellare dei postumi di tale infermità in quanto il Ministero della difesa ha ritenuto la sua non classificabilità tabellare per la scarsa incidenza funzionale per cui ha respinto la relativa domanda di trattamento privilegiato mentre parte ricorrente ritiene che il suddetto trauma ha determinato dei danni funzionali tali da essere quanto meno ricondotti alla 8<sup>a</sup> categoria della Tab. A del dPR 834 del 1981.

**3.** Prima di affrontare la questione controversa appare necessario il richiamo della disciplina normativa di riferimento applicabile alla fattispecie di cui è causa.

Ai sensi dell’art. 67, co.1 del d.P.R. 1092/1973 il militare, le cui infermità o lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa della legge 18 marzo 1968, n. 313 e s.m.i. (d.P.R. 23 dicembre 1978, n. 915, e d.P.R. n. 834/1981 con annesse tabelle), ha diritto alla pensione privilegiata se la menomazione non sia suscettibile con il tempo di miglioramento.

Tale norma è applicabile anche ai militari in servizio di leva secondo la

costante giurisprudenza contabile (cfr. C. conti, *ex multis*: III Sez. App., n. 427/2018; Sez. giur. Reg. Siciliana, sentt. n. 1979 e n. 2002 del 2010; Sez. giur. Campania, sentt. n. 1839/2010 e n. 192/2019; Sez. giur. Lazio, n. 1384/2010).

La sussistenza del rapporto di causalità tra le infermità insorte o le lesioni subite e il servizio svolto (c.d. causa di servizio) rappresenta, quindi, la condizione fondamentale per accedere al trattamento pensionistico privilegiato. A tal proposito l'art. 64 del d.P.R. 1092/1973, al comma 2 stabilisce che “... *fatti di servizio sono quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio*” mentre al comma 3 stabilisce che “... *le infermità o le lesioni si considerano dipendenti da fatti di servizio solo quando queste sono stati causa ovvero concausa efficiente e determinante*”.

Ciò implica che tra i fatti di servizio e le infermità o lesioni debba sussistere un rapporto di tipo causale ovvero concausale efficiente e determinante per cui ai fatti di servizio quali causa unica, diretta ed immediata della lesione o dell'infermità sono equiparati anche i fatti di servizio quali concause efficienti e determinanti dell'infermità in quanto rappresentano condizioni necessarie ma non sufficienti a produrre l'evento e, quindi, quali elementi che, di fatto, concorrono in concreto al sorgere dell'infermità/lesione o al suo decorso evolutivo apportando un “quid novi” e un “quid pluris” rispetto alle normali cause di insorgenza e di progressione.

L'altra condizione per il riconoscimento del trattamento privilegiato in favore dei militari e dei soggetti ad essi equiparati è che l'interessato, per le infermità o lesioni derivanti da causa di servizio, “abbia subito menomazioni all'integrità personale” suscettibili di essere classificate in una delle

categorie delle tabelle A o B annesse al DPR n. 834/1981, modificative di quelle annesse al DPR 915/1978, ai sensi delle disposizioni contenute negli articoli 64, 67, 68 e 69 del d.P.R. n. 1092/1973.

Infatti, la valutazione medico-legale del danno dipendente da causa di servizio si effettua applicando la suddetta classificazione della Tabella A, la quale comprende un elenco di menomazioni raggruppate in otto categorie corrispondenti a percentuali di riduzione della capacità lavorativa generica via via crescenti da un minimo del 21% al massimo del 100% che attribuiscono il diritto ad un corrispondente trattamento economico in termini di rendita vita o per un numero limitato di anni (massimo quattro), e la Tabella B, la quale comprende un unico elenco di menomazioni meno gravi che danno diritto ad un beneficio economico *una tantum*.

La valutazione medico-legale del danno da causa di servizio riflette, quindi, i parametri dell'ascrivibilità, nel senso che la consistenza dell'invalidità che deriva dalla patologia dipendente dal servizio, è commisurata al tipo ed alla natura dell'infermità secondo una classificazione predeterminata, per cui il giudizio medico-legale sull'ascrivibilità sottende una valutazione medico-legale della misura di invalidazione della capacità lavorativa, indotta dall'infermità contratta per causa del servizio. Tale valutazione si fonda sull'apprezzamento dell'entità della riduzione della cosiddetta validità economica dell'individuo, tenendo conto, da un lato, del danno che deriva dall'infermità contratta a causa del servizio e dall'altro delle residue attitudini lavorative e della loro capacità a produrre guadagno. Le tabelle "A" e "B" contengono i parametri di misurazione standardizzata dei livelli di riduzione della validità economica, in relazione alla tipologia dell'infermità

contratta e al contempo determinano il *quantum* necessario a compensare, sia pure in misura minimale, tale riduzione (cfr. C. conti, *ex multis*: Sez. giur. Campania, sent. n. 308/2023).

Tale valutazione della classificazione tabellare delle infermità o lesioni dipendenti da causa di servizio va fatta con riferimento alla data della domanda amministrativa dell'istante che cristallizza sia l'oggetto dell'accertamento demandato agli organi medico-legali competenti *ex artt.* 6 e 9 del dPR 461/2011 sia, nel caso di non condivisone da parte dell'istante di tale accertamento con conseguente ricorso giurisdizionale innanzi alla Corte dei conti, l'oggetto del giudizio pensionistico contabile, non potendo essere prese in considerazione le evoluzioni peggiorative successive. Tale preclusione trova il suo fondamento nel rispetto del principio della previa domanda in via amministrativa, previsto dall'art. 153, co. 1 lett. b del c.g.c. a pena di inammissibilità del ricorso pensionistico, per cui l'oggetto del giudizio deve essere sovrapponibile con l'oggetto della domanda amministrativa sia in termini di *petitum* che di *causa petendi*, e nella non applicabilità nel giudizio pensionistico contabile, ai sensi dell'art. 21, co. 1, disp. att. c.g.c., dell'art. 149 delle disposizioni di attuazione del c.p.c. secondo cui innanzi al giudice ordinario in funzione di giudice del lavoro “Nelle controversie in materia di invalidità pensionabile deve essere valutato ... anche l'aggravamento della malattia, nonché tutte le infermità comunque incidenti sul complesso invalidante che si siano verificate nel corso tanto del procedimento amministrativo che di quello giudiziario”.

D'altronde l'ordinamento, per i soggetti sottoposti alla giurisdizione pensionistica della Corte dei conti, ai fini della valutazione dello sviluppo in

senso peggiorativo di una malattia già riconosciuta dipendente da causa di servizio e della sua conseguente ascrivibilità tabellare (originariamente non riconosciuta o riconosciuta con un grado inferiore), ha approntato lo specifico istituto dell'“aggravamento” previsto dall'art. 70 del DPR 1092/1973.

Ciò posto sulla disciplina normativa di riferimento per come interpretata dalla giurisprudenza costante di questa Corte, si osserva che tutti gli elementi della dipendenza da causa di servizio (infermità o lesione, fatti di servizio, oggettivazione del rapporto di causalità/concasualità fra questi due elementi e gravità del danno da causa di servizio) devono essere provati dal soggetto che agisce per il riconoscimento del diritto secondo le consuete regole civilistiche dell'onere della prova *ex art. 2697 c.c.*, pur mitigate dal principio di prossimità della prova, considerato che in materia non sussistono norme specifiche che attribuiscono rilievo alle presunzioni.

**4.** Ciò posto, questo Giudice, sulla base degli atti di causa e delle risultanze del parere medico-legale reso in data 5 novembre 2024 dal collegio medico-legale costituito dall'ASP di Palermo, ritiene che il ricorso non sia fondato.

**4.1.** Infatti, il suddetto Collegio, composto tra l'altro anche da un medico specialista in “ortopedia e traumatologia”, ha confermato il giudizio di non ascrivibilità tabellare della suddetta infermità già formulato in sede amministrativa dalla CMO di Messina con verbale del 05.10.2016 e ha ritenuto che, con riferimento al periodo dalla data di congedo dal servizio militare di leva alla data della domanda amministrativa di pensione privilegiata (16 aprile 2014) come richiesto espressamente nell'ord. 33/2024 disposta da questo Giudice, le conseguenze funzionali derivanti dai postumi

del trauma al ginocchio destro del 28.10.1994 già riconosciuto d'ufficio dipendente da causa di servizio, pur essendo sussistenti, non siano di gravità tale da potere essere ascritte a classificazione tabellare neanche in via analogica.

Il ricorrente sia nel ricorso che nelle successive memorie in corso di causa così come nelle osservazioni critiche alla bozza di parere dell'ASP di Palermo ha contestato le suddette conclusioni sulla non classificabilità tabellare dei postumi dell'infortunio di cui è causa.

Tali contestazioni nel ricorso sono state supportate, tra l'altro, da un certificato medico del 03.01.2021 del dott. Gaetano Rosario Cutroni, medico chirurgo specialista in medicina dello sport e specializzazione in ortopedia, con cui è stato certificato la sussistenza sia degli esiti del trauma al ginocchio destro sia di quelli del trauma al collo piede destro, evidenziando, tra l'altro, un deficit della deambulazione (cfr all. 7 del ricorso). Tale certificato, come correttamente dedotto dal Ministero della difesa, non è idoneo a provare la prospettazione del ricorrente, considerato che si tratta di valutazione medica riferita ai postumi del trauma successivi al periodo oggetto di causa, oltre che riferita anche ai postumi di un'infermità non oggetto di causa, la quale peraltro potrebbe avere contribuito al riferito deficit di deambulazione, e non reca alcuna motivata classificazione tabellare.

Le osservazioni di parte ricorrente alla bozza del parere del collegio medico-legale formulato dall'ASP di Palermo sono state, invece, supportate dalle considerazioni medico-legali del dott. Nicolò Genna, medico specialista in medicina del lavoro, il quale ha evidenziato gli "esiti anatomici" del trauma in oggetto osservati dal suddetto collegio medico ritenendo che

“l’evoluzione peggiorativa progressiva delle lesioni” siano da ascrivere alla

tab. A, VIII cat. A., anche se non individua la data in cui tale evoluzione

peggiorativa sarebbe da ricondurre alla prospettata classificazione tabellare.

Il collegio medico-legale dell’ASP di Palermo ha formulato le sue

considerazioni su tali osservazioni, non condividendole. In particolare,

l’organo medico-legale ha evidenziato che nella categoria VIII della Tab. A

non è riportata alcuna menomazione al ginocchio che, invece, è riportata

nella categoria VII al punto 16) “anchilosi in estensione del ginocchio” la

quale non è ritenuta assimilabile per analogia alle condizioni cliniche

accertate mentre, procedendo per analogia e sulla base della scala di

equivalenza fra categoria tabellare di danno e percentuale di invalidità del

DPR 37/2009 ha fatto riferimento all’“anchilosi rettilinea del ginocchio” che

nelle tabelle di legge dell’invalidità civile è valutata in una percentuale tra il

21% e il 30% che secondo l’Organo medico-legale non riflette le

conseguenze funzionali accertate.

Nelle note di udienza del 7 novembre 2024 la difesa del ricorrente ha

contestato il suddetto utilizzo della scala di equivalenza con le tabelle di

invalidità civile, deducendo che, in materia di classificazione tabellare,

l’equivalenza va fatta in base a infermità e patologie simili presenti nelle

tabelle A e B ai sensi dell’art. 11 del dPR 915/1978, prospettando una

classificazione di VII cat. sulla base della asserita patologia simile di cui al

punto 1) di tale categoria “cicatrici di qualsiasi parte del corpo ...

comportino apprezzabili disturbi funzionali”.

**4.2.** Questo Giudice condivide il riportato parere medico-legale reso

dall’ASP di Palermo in quanto esso è basato su attendibili elementi di fatto,

su convincenti argomentazioni logico-giuridiche e su un adeguato supporto medico-scientifico, congruamente motivato ed è pienamente corrispondente al quesito posto dal Giudice con ord. 33/2024.

La documentazione medica e le osservazioni del CTP del ricorrente, per come sopra richiamati, non hanno permesso a parte ricorrente di assolvere all'onere probatorio su di essa incombente e non presentano elementi tali da mettere in dubbio gli esiti del suddetto parere medico-legale.

In particolare, con riferimento al contestato utilizzo da parte del collegio medico-legale dell'ASP di Palermo della scala di equivalenza con le tabelle per gli invalidi civili, si osserva quanto segue.

Ai sensi del vigente art. 1891 del D.lgs. 66/2010, in cui è stato trasposto l'art. 11, co. 4 del DPR 915/1978 citato dalla difesa del ricorrente, "Le infermità non esplicitamente elencate nelle tabelle A e B annesse al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, debbono ascriversi alle categorie che comprendono infermità equivalenti tenendo conto di quanto indicato nei criteri di applicazione delle tabelle A e B allegati al presente testo unico".

Questo Giudice ritiene che, in mancanza di indicazione della corrispondente patologia nelle tabelle del DPR 834/1981, sia corretto tenere conto di quanto previsto dall'art. 5 co. 1 lett. a dell'abrogato DPR n. 37/2009 "Regolamento per la disciplina dei termini e delle modalità di riconoscimento di particolari infermità da cause di servizio per il personale impiegato nelle missioni militari all'estero, nei conflitti e nelle basi militari nazionali" in termini di scala di equivalenza tra la classifica di cui alle categorie delle suddette tabelle A e B e le fasce percentuali d'invalidità permanente riferite alla

capacità lavorativa (cfr. C. conti, Sez. giur. Puglia, sent. n. 578/2021).

Il collegio medico legale dell'ASP di Palermo, ravvisata l'assenza di una infermità del ginocchio nell'elenco delle patologie presenti nella cat. VIII della Tabella A e in quello della Tab. B e ritenuta per nulla assimilabile la fattispecie nell'infermità "anchilosi in estensione del ginocchio" di cui al numero 1) della cat. VII, ha fatto riferimento alla suddetta scala di corrispondenza tra categorie e percentuali di invalidità permanente della richiamata disciplina normativa, evidenziando che una classificazione tabellare in VIII categoria della Tab. A comporta una percentuale di invalidità tra il 21% e il 30% mentre una classificazione in Tab B comporta una percentuale di invalidità tra l'11% e il 20%. Ne è seguito, poi, un raffronto analogico con la patologia dell'anchilosi rettilinea del ginocchio indicata nelle tabelle dell'invalidità civile di cui D.M. del Ministero della sanità del 5 febbraio del 1992 cui corrisponde una percentuale di invalidità tra il 21% e il 30% e la conclusione che la limitazione funzionale obiettivizzata dell'infermità di cui è causa non potesse rientrare in tale classificazione.

Il ragionamento analogico condotto dall'Organo medico-legale appare corretto così come le relative conclusioni, che vanno confermate posto che la classifica in cat. VIII della Tab. A prospettata dalla difesa del ricorrente nel ricorso e quella in cat. VII della Tab. A prospettata nelle note di udienza del 7 novembre 2024, risulta disancorata dall'effettiva portata invalidante della patologia di cui è causa in quanto le limitazioni funzionali derivanti dal trauma al ginocchio destro subito dal ricorrente, alla data della domanda amministrativa di pensione privilegiata tabellare, non erano tali da

comportare apprezzabili disturbi funzionali ai fini della classificazione tabellare di tale patologia.

**4.3.** Conclusivamente, alla luce delle superiori considerazioni, vanno condivisi i contenuti dei due pareri medico-legali, espressi dal CMO di Messina e dall'ASP di Palermo, per cui il ricorso del ricorrente va rigettato.

**5.** Le motivazioni sopra espresse che evidenziano una preponderante rilevanza, nella questione oggetto di lite, di un accertamento di natura medico-legale, rappresentano sufficienti motivi *ex art. 31, co. 3, c.g.c.* anche alla luce della giurisprudenza costituzionale in materia (C. Cost. sent. n. 77/2018), per disporre la compensazione integrale delle spese di lite.

Non vi è luogo a provvedere sulle spese di giustizia, in relazione al principio di gratuità posto per le cause previdenziali dalla L. 533/1973.

**P.Q.M.**

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Siciliana in composizione monocratica, definitivamente pronunciando,

- rigetta il ricorso;

- compensa integralmente le spese di lite;

- nulla per le spese di giustizia;

Ai sensi dell'articolo 167, co. 1 del c.g.c., fissa il termine di sessanta giorni per il deposito della sentenza.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti conseguenti.

Così deciso in Palermo, nella camera di consiglio del 20 novembre 2024.

*Il Giudice*

Gaspere Rappa

F.to digitalmente

|  |                                                                                   |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |                                                                                   |  |
|  | Depositata in Segreteria nei modi di legge                                        |  |
|  | Palermo, 13 febbraio 2025                                                         |  |
|  | Pubblicata il 14 febbraio 2025                                                    |  |
|  | Il Funzionario Responsabile                                                       |  |
|  | del Servizio Pensioni                                                             |  |
|  | Dott.ssa Mariolina Verro                                                          |  |
|  | (firmato digitalmente)                                                            |  |
|  | Visto l'art. 52 del D.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., in caso di diffusione, si     |  |
|  | dispone di omettere le generalità e gli altri dati identificativi anche indiretti |  |
|  | del ricorrente.                                                                   |  |
|  | <i>Il Giudice</i>                                                                 |  |
|  | Gaspere Rappa                                                                     |  |
|  | F.to digitalmente                                                                 |  |
|  | Ai sensi dell'art. 52 del D.lgs 196/2003, in caso di diffusione                   |  |
|  | del presente provvedimento, omettere le generalità e gli altri dati               |  |
|  | identificativi di M. A. <b>C.F. OMISSIS</b> nonché di altre persone fisiche       |  |
|  | eventualmente citate.                                                             |  |
|  | Palermo, 14 febbraio 2025                                                         |  |
|  | Il Funzionario Responsabile                                                       |  |
|  | del Servizio Pensioni                                                             |  |
|  | Dott.ssa Mariolina Verro                                                          |  |
|  | (firmato digitalmente)                                                            |  |
|  |                                                                                   |  |
|  |                                                                                   |  |
|  |                                                                                   |  |