.

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE TERZA GIURISDIZIONALE CENTRALE D'APPELLO

composta dai magistrati:

Tammaro MAIELLO	Presidente
Paola BRIGUORI	Consigliere relatore
Oriella MARTORANA	Consigliere
Antonio PALAZZO	Consigliere
Carola CORRADO	Consigliere

pronuncia la seguente

SENTENZA

nel giudizio d'appello in materia pensionistica, iscritto al n. **61085** del registro di segreteria, proposto da:

xx, C.F. xx, nato a xx e residente xx, contrada xx, rappresentato e difeso dall'avv. Andrea Lippi, C.F. LPPNDR72E18H501X, ed elettivamente domiciliato presso lo studio del difensore in Roma, via A. Baiamonti n. 4, giusta procura in atti; PEC: andrealippi@ordineavvocatiroma.org

appellante

contro

MINISTERO DELLA DIFESA - DIREZIONE GENERALE DELLA PREVIDENZA MILITARE E DELLA LEVA, C.F. 80425650589, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Roma, viale

dell'Esercito n. 186, rappresentato e difeso in proprio ai sensi dell'art. 158 c.g.c. dalla dott.ssa Marina Propersi, Capo del 1° Servizio Contenzioso, e dal funzionario amministrativo Antonella Carbonara, giusta deleghe in atti; PEC: previmil@postacert.difesa.it

appellato

avverso

la sentenza n. 21/2022/M della Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la regione Basilicata, depositata in segreteria il 20 settembre 2022, pronunciata sul ricorso iscritto al n. 8890/M del registro di segreteria, proposto da xx contro il Ministero della Difesa;

VISTO l'appello;

VISTI gli altri atti e documenti di causa;

UDITI, nella pubblica udienza del 16 settembre 2026, svolta con l'assistenza del segretario dr.ssa Laira Pilerci – data per letta, con il consenso delle parti, la relazione del Consigliere Paola Briguori - l'avv. Andrea Lippi per l'appellante xx e la de.ssa Marina Propersi per l'appellato Ministero della Difesa.

FATTO

1. xx prestava servizio nell'Esercito quale volontario in ferma prefissata di un anno dal 28 agosto 2006, conseguendo la promozione a caporale e ottenendo la rafferma per un ulteriore anno, sino al congedo per fine ferma del 27 agosto 2008. L'8 maggio 2008, durante un'attività addestrativa, riportava un trauma alla spalla sinistra; con modello C n. 29/2008 del 15 maggio 2008 l'Amministrazione riconosceva la dipendenza da causa di servizio dell'infermità «contusione spalla sinistra con frattura del trochite omerale; contusione prerotulea sinistra». Con domanda del 4 settembre 2008 il predetto

chiedeva l'ascrizione a categoria pensionistica e la concessione della pensione privilegiata.

2. La Commissione medica ospedaliera di Taranto, con verbale modello BL/B n. 120/E.I. del 28 gennaio 2012, giudicava gli esiti della lesione alla spalla sinistra ascrivibili all'ottava categoria della tabella A e concedibili mediante assegno rinnovabile per quattro anni. In conformità a tale valutazione, il Ministero della Difesa adottava il decreto n. 132 del 7 luglio 2014, attribuendo l'assegno privilegiato tabellare di ottava categoria per il periodo dal 28 agosto 2008 al 27 agosto 2012.

Nelle more del procedimento di rinnovo, la Ragioneria territoriale dello Stato di Potenza prorogava d'ufficio il pagamento dell'assegno per ulteriori tre anni ai sensi dell'art. 6 della legge n. 9/1980.

3. In sede di accertamenti sanitari per il rinnovo, la Commissione medica ospedaliera di Bari, con verbale modello BL/B n. 653 del 14 marzo 2016, riferito agli esiti dell'infermità alla data di scadenza dell'assegno (28 agosto 2012), riteneva migliorato il quadro invalidante e classificava l'infermità alla tabella B, con decorrenza dal 1° settembre 2012.

Sulla base di tale giudizio il Ministero emanava il decreto n. 75 del 9. novembre 2016, attribuendo un'indennità *una tantum* pari a tre annualità di pensione privilegiata di ottava categoria e stabilendo che l'importo non fosse corrisposto, perché interamente versato al Tesoro dello Stato a parziale scomputo delle somme già erogate a titolo di proroga dell'assegno di cui al decreto n. 132/2014.

4. Con ricorso depositato il 25 ottobre 2017 e iscritto al n. 8415/M, il xx adiva la Sezione giurisdizionale per la Regione Basilicata impugnando il decreto n.

132/2014. Egli non contestava la classificazione dell'infermità all'ottava categoria della tabella A, bensì la limitazione temporale del trattamento a quattro anni, e chiedeva il riconoscimento della pensione privilegiata vitalizia dalla data del congedo; deduceva altresì, secondo il passo del ricorso riportato dalla difesa ministeriale (pag. 4), che *«la condizione della permanenza di un'infermità ascrivibile alla 8^ tab. A dopo il quadriennio, si è già verificata»,* sicché il trattamento vitalizio gli sarebbe spettato comunque *«dalla data della scadenza».*

Nel corso di quel giudizio, con ordinanza a verbale del 9 gennaio 2018, il Giudice disponeva accertamenti medico-legali; dopo un primo elaborato dell'Ufficio medico-legale del Ministero della salute, ritenuto insufficiente, l'indagine veniva rinnovata e affidata al dott. Gianfranco Tramice, la cui relazione, depositata il 12 ottobre 2020, confermava secondo l'Amministrazione l'evoluzione migliorativa dell'infermità.

Con sentenza n. 28/2021/M, depositata il 29 aprile 2021, la Sezione territoriale della Corte dei conti per la Basilicata riconosceva al xx il diritto al trattamento privilegiato tabellare di ottava categoria a vita, con decorrenza dal 28 agosto 2015, giorno successivo alla scadenza dell'assegno prorogato per l'ulteriore triennio, ritenendo applicabile l'art. 5 della legge n. 9/1980 e considerando la proroga disposta ai sensi dell'art. 6 come implicita conferma della gravità dell'infermità.

Il Ministero della Difesa proponeva appello avverso la sentenza n. 28/2021/M, depositato il 7 settembre 2021 e iscritto al n. 59224.

L'esecuzione della sentenza veniva sospesa con ordinanza n. 38/2021, depositata il 26 ottobre 2021.

5. Con distinto ricorso, proposto nel 2019 e iscritto al n. 8890/M, il xx impugnava il decreto n. 75/2016, contestando la valutazione sanitaria compiuta in sede di rinnovo.

Sosteneva che alla scadenza dell'assegno l'infermità, descritta come «*esiti di frattura del trochite omerale sinistro con lacerazione parziale della cuffia dei rotatori e periartrite scapolo-omerale*», non fosse migliorata e fosse ancora ascrivibile all'ottava categoria della tabella A.

Sicché l'assegno avrebbe dovuto essere convertito in pensione vitalizia, con condanna dell'Amministrazione al pagamento degli arretrati, oltre interessi e rivalutazione; affermava, inoltre, che la permanenza dell'infermità in ottava categoria dopo il quadriennio risultava dalla documentazione medica prodotta.

Il Ministero della Difesa, costituitosi con memoria del 4 settembre 2022, eccepiva preliminarmente la litispendenza con il giudizio n. 8415/M, definito in primo grado e pendente in appello, rilevando che il ricorrente, pur gravando un diverso provvedimento, avrebbe reiterato la medesima pretesa al trattamento privilegiato vitalizio *«sin dal congedo».*

Nel merito deduceva che il verbale del 2016 aveva accertato il miglioramento del quadro clinico e che la proroga triennale ex art. 6 della legge n. 9/1980 escludeva l'automatica conversione del trattamento in pensione vitalizia.

6. Con sentenza n. 21/2022/M, pronunciata e depositata il 20 settembre 2022, oggetto dell'odierno giudizio di appello, la Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la regione Basilicata, in composizione monocratica, «*ogni altra questione assorbita*», dichiarava «*ex officio*» la litispendenza ai sensi dell'art. 39 c.p.c. tra il giudizio n. 8890/M e quello pendente in appello.

Il primo Giudice osservava che il processo pensionistico ha ad oggetto il

rapporto e non l'atto e ravvisava, in entrambe le cause, l'identità delle parti e del *petitum*, individuato nell'accertamento del diritto del ricorrente alla pensione privilegiata ordinaria di ottava categoria della tabella A con conseguente condanna dell'Amministrazione al pagamento.

Disponeva, pertanto, la cancellazione della causa dal ruolo e nulla statuiva sulle spese.

7. xx proponeva, dunque, l'odierno appello avverso la sentenza n. 21/2022/M pronunciata dalla Sezione territoriale della Corte dei conti per la regione Basilicata.

Con un unico articolato motivo denunciava la nullità della sentenza per violazione degli artt. 111 Cost., 112, 39 e 324 c.p.c. e 2909 c.c., sostenendo che il primo Giudice avrebbe travisato *petitum* e *causa petendi* e omesso di pronunciarsi sulla domanda.

Inoltre, deduceva che il giudizio n. 8415/M, relativo al decreto n. 132/2014, investiva la valutazione dell'infermità con riferimento alla data della domanda del 2008 e la limitazione temporale dell'assegno, mentre il giudizio n. 8890/M, relativo al decreto n. 75/2016, riguardava la classificazione dell'infermità alla tabella B compiuta in sede di rinnovo, con riferimento alla scadenza dell'assegno.

Aggiungeva che nel secondo giudizio era stata prodotta documentazione medica necessariamente diversa e richiamava l'inapplicabilità al processo pensionistico dell'art. 149 disp. att. c.p.c., da cui desume l'autonomia delle azioni relative ai diversi momenti di valutazione dell'infermità.

Chiedeva, pertanto, l'annullamento della sentenza impugnata e il rinvio degli atti alla Sezione territoriale per l'istruttoria e la decisione nel merito sulle

condizioni dell'infermità alla scadenza, con vittoria di spese da distrarsi in favore del difensore antistatario.

8. Nelle more del presente giudizio, la Seconda Sezione giurisdizionale centrale d'appello, con sentenza n. 191/2024, depositata il 23 luglio 2024, accoglieva l'appello del Ministero iscritto al n. 59224 e annullava la sentenza n. 28/2021/M, liquidando in favore dell'Amministrazione le spese del grado in euro 500,00.

La Seconda Sezione, premesso che l'appello verteva su una questione di diritto e non sul merito delle valutazioni medico-legali, aveva ritenuto che il primo giudice avesse erroneamente riferito il verbale della Commissione medica ospedaliera di Taranto del 28 gennaio 2012 alla data della visita, anziché a quella del congedo, e avesse erroneamente qualificato la proroga disposta ai sensi dell'art. 6 della legge n. 9/1980 come implicita conferma della gravità dell'infermità.

Aveva, quindi, osservato che il trattamento vitalizio sarebbe spettato soltanto se l'infermità fosse stata riconosciuta, *«anche in epoca successiva alla scadenza»,* ascrivibile alla tabella A (art. 5, comma 3, della legge n. 9/1980), ipotesi non verificatasi «stante l'ascrizione dell'infermità alla Tabella B in sede di rinnovo».

9. Il Ministero della Difesa, costituitosi con memoria del 15 luglio 2026, chiedeva il rigetto del gravame.

Il predetto Ministero osservava che il ricorso n. 8415/M, pur rivolto contro il decreto n. 132/2014, conteneva anche la domanda di pensione vitalizia dalla scadenza dell'assegno rinnovabile. Ne derivava che il successivo ricorso n. 8890/M avrebbe riproposto la medesima pretesa al trattamento di ottava

categoria a vita, fondata sulla dedotta continuità del quadro patologico.

L'Amministrazione sosteneva che con la sentenza n. 191/2024 si sarebbe formata la *res iudicata* sulla questione controversa; reputava inconferente il richiamo all'art. 149 disp. att. c.p.c., non trattandosi di aggravamento o di nuova infermità, ma del mancato rinnovo dell'assegno per miglioramento della medesima patologia.

Concludeva chiedendo la conferma della sentenza n. 21/2022/M, con vittoria di spese ai sensi dell'art. 158 c.g.c.

10. All'udienza del 16 settembre 2026, le parti ribadivano quanto già ampiamente esposto nei rispettivi scritti e la causa era trattenuta in decisione.

DIRITTO

1. L'appello è fondato e va accolto, con annullamento della sentenza impugnata e rimessione degli atti al primo Giudice ai sensi dell'art. 199, comma 2, c.g.c.

2. Preliminarmente ritiene il Collegio doveroso osservare che l'odierno gravame investe esclusivamente l'esame di una questione di diritto, attinente all'individuazione degli elementi identificativi delle domande e all'applicazione dell'art. 39 c.p.c., come tale pienamente scrutinabile in questa sede anche alla luce dell'art. 170, comma 1, c.g.c., che nei giudizi pensionistici consente l'appello per soli motivi di diritto. Il Collegio è chiamato ad esaminare la questione processuale su cui il primo Giudice ha definito il giudizio senza conoscere del merito, ovvero ad accertare se la causa iscritta al n. 8890/M fosse la stessa già proposta con il ricorso n. 8415/M.

3. Si osserva, al riguardo, che l'art. 39, primo comma, c.p.c., applicabile al processo contabile in forza del rinvio di cui all'art. 7, comma 2, c.g.c., impone

al giudice successivamente adito di dichiarare la litispendenza e di disporre la cancellazione della causa dal ruolo quando *«una stessa causa»* sia proposta davanti a giudici diversi.

L'identità delle cause richiede, secondo il costante insegnamento della giurisprudenza di legittimità, la coincidenza di tutti e tre gli elementi che individuano la domanda: i soggetti, il *petitum*, inteso sia come provvedimento richiesto al giudice sia come bene della vita perseguito, e la *causa petendi*, costituita dai fatti costitutivi posti a fondamento della pretesa.

La sola identità delle parti, o la circostanza che le due domande tendano a un beneficio dello stesso tipo, non è sufficiente: quando il diritto azionato trae origine da fatti costitutivi diversi, le cause restano distinte anche se il bene della vita, considerato in astratto, abbia la medesima denominazione.

4. Tale verifica assume particolare rilievo nella materia delle pensioni privilegiate, nella quale la legge scandisce il riconoscimento del trattamento in fasi procedimentali distinte, ciascuna fondata su un proprio accertamento medico-legale riferito a una data determinata e conclusa da un autonomo provvedimento.

La prima ascrizione a categoria è riferita alla data di cessazione dal servizio e può dar luogo, per le infermità suscettibili di miglioramento, a un assegno rinnovabile di durata compresa tra due e quattro anni (art. 68 del d.P.R. n. 1092/1973, come modificato dall'art. 5 della legge n. 9/1980). Entro i sei mesi anteriori alla scadenza, l'invalido è sottoposto a nuovi accertamenti sanitari e, secondo il loro esito, l'assegno è convertito in pensione se l'invalidità sia ancora ascrivibile alla tabella A, ovvero in indennità per una volta tanto se essa risulti ascrivibile alla tabella B (art. 5, comma 2, della legge n. 9/1980).

L’invalido conserva il diritto al trattamento vitalizio qualora l’infermità sia riconosciuta, anche in epoca successiva alla scadenza, ascrivibile alla tabella A (art. 5, comma 3); il pagamento dell’assegno può essere prorogato, per un massimo di tre anni, se il procedimento di rinnovo non è compiuto alla scadenza (art. 6).

Pertanto, proprio perché ogni fase ha un proprio oggetto e un proprio riferimento temporale, da essa possono scaturire posizioni sostanziali distinte e conseguenti azioni giurisdizionali autonome, come la giurisprudenza di questa Corte ha osservato anche nell’escludere l’applicabilità al processo pensionistico dell’art. 149 disp. att. c.p.c., oggi espressamente sancita dall’art. 21 dell’allegato 2 al c.g.c. (Sezioni riunite, n. 2/2002/QM; Sez. II centr. app., n. 78/2011).

Il principio, richiamato dal primo Giudice, secondo cui il giudizio pensionistico ha ad oggetto il rapporto e non l’atto non conduce a diversa conclusione. Esso consente al giudice di accertare direttamente la spettanza del trattamento, senza arrestarsi alla legittimità del provvedimento impugnato, ma non trasforma in un’unica causa tutte le domande relative alla medesima infermità: il rapporto pensionistico privilegiato si articola, per espressa previsione di legge, in periodi e accertamenti successivi, e il giudice del rapporto conosce della pretesa nei limiti dei fatti costitutivi dedotti con la domanda.

5. Alla luce di tali coordinate, deve escludersi che tra i due giudizi ricorresse l’identità richiesta dall’art. 39 c.p.c.

Si osserva, infatti, che:

a) le parti erano le medesime, ma questo solo elemento, come detto, non è

decisivo;

b) la *causa petendi* era diversa.

Nel giudizio n. 8415/M il ricorrente contestava il decreto n. 132/2014, conclusivo della prima ascrizione a categoria riferita alla data del congedo (28 agosto 2008) e ne censurava la temporaneità: la pretesa si fondava sull'asserito carattere già stabilizzato e irriducibile dell'infermità al momento della prima valutazione e, in via subordinata, sul decorso del quadriennio e sulla proroga del pagamento, cioè su fatti anteriori ed estranei al procedimento di rinnovo.

Nel giudizio n. 8890/M, invece, il fatto costitutivo dedotto era lo stato dell'infermità alla scadenza dell'assegno, come valutato dalla Commissione medica ospedaliera di Bari con il verbale n. 653 del 14 marzo 2016, del quale il ricorrente contestava l'erroneità, supportando la censura con documentazione medica successiva e diversa da quella prodotta nel primo giudizio;

c) anche il *petitum* era diverso.

Nel primo giudizio si chiedeva la riforma del decreto n. 132/2014 nella parte in cui limitava il trattamento a quattro anni e il riconoscimento della pensione vitalizia sin dal congedo.

Nel secondo si chiedeva la caducazione del decreto n. 75/2016, con i suoi specifici effetti, compresa l'attribuzione dell'indennità *una tantum* e il suo integrale scomputo dalle somme corrisposte a titolo di proroga, e la conversione dell'assegno in pensione ai sensi dell'art. 5, comma 2, della legge n. 9/1980, con decorrenza dal 1° settembre 2012 e con un contenuto economico diverso da quello del trattamento oggetto del primo giudizio.

La coincidenza tra le due domande si arrestava, dunque, alla generica denominazione del beneficio (pensione privilegiata di ottava categoria della tabella A), che non vale da sola a rendere identiche due pretese fondate su accertamenti, periodi e provvedimenti diversi.

6. Il primo Giudice ha invece individuato il *petitum* nel solo tipo astratto di trattamento richiesto e ha omesso qualsiasi esame della *causa petendi* delle due domande, così applicando l'art. 39 c.p.c. al di fuori dei suoi presupposti. Ne è derivata, come lamentato dall'appellante, la mancata pronuncia su una domanda autonoma, in violazione dell'art. 112 c.p.c.

7. Le obiezioni dell'Amministrazione non sono idonee a superare tali rilievi.

Il fatto che nel ricorso n. 8415/M si chiedesse il trattamento vitalizio, in subordine, *«dalla data della scadenza»* non comporta che quel giudizio avesse ad oggetto anche la correttezza della valutazione compiuta in sede di rinnovo. Tale formula indicava la decorrenza di un diritto preteso sulla base della prima ascrizione e del mero decorso del quadriennio, non una contestazione dell'accertamento della Commissione medica di Bari, che in quel giudizio non fu impugnato né censurato, sebbene il decreto n. 75/2016 fosse già stato adottato.

Né l'oggetto del primo giudizio si è esteso per il solo fatto che la consulenza tecnica ivi disposta abbia esaminato l'evoluzione dell'infermità.

L'oggetto del processo è delimitato dalla domanda, non dagli accertamenti istruttori compiuti, e le risultanze di una consulenza tecnica costituiscono elementi di prova, non statuizioni idonee a precludere altri giudizi. Esse potranno, se del caso, essere valutate dal primo Giudice in sede di prosecuzione.

Neppure rileva che anche nel ricorso n. 8890/M fosse affermato il superamento del limite temporale dell'art. 5, comma 1, della legge n. 9/1980.

La parziale coincidenza di un argomento difensivo non rende identiche due cause il cui nucleo essenziale è diverso e, comunque, non avrebbe consentito al primo Giudice di spogliarsi dell'intera domanda mediante la cancellazione della causa dal ruolo.

Tale giudice avrebbe dovuto esaminare la contestazione dell'accertamento compiuto in sede di rinnovo, che costituiva il contenuto autonomo e specifico del secondo ricorso, eventualmente coordinando la decisione con il giudizio pendente mediante gli strumenti che l'ordinamento processuale appresta a tal fine.

Infine, non è decisivo il rilievo dell'Amministrazione secondo cui nella specie non si discute di aggravamento o di nuova infermità, ma di miglioramento.

Il richiamo dell'appellante all'art. 21 dell'allegato 2 al c.g.c. vale a evidenziare che il giudice pensionistico non può estendere la propria cognizione a momenti di valutazione dell'infermità diversi da quello cui si riferisce il provvedimento impugnato.

Ne discende, in senso inverso, che il giudizio sulla prima ascrizione non poteva assorbire l'accertamento dell'infermità alla scadenza dell'assegno, che la legge affida a un procedimento distinto e che il ricorrente ha fatto valere con un'autonoma azione.

Ciò vale indipendentemente dal segno, migliorativo o peggiorativo, dell'evoluzione dell'infermità.

8. Difettando il presupposto dell'identità delle cause, resta assorbita ogni questione sulla possibilità di dichiarare la litispendenza quando il giudizio

preventivamente instaurato penda in grado di appello, ipotesi peraltro ammessa dalla giurisprudenza di legittimità (Cass., Sez. un., 12 dicembre 2013, n. 27846).

9. La sopravvenuta sentenza n. 191/2024 della Seconda Sezione giurisdizionale centrale d'appello, indicata dall'Amministrazione come passata in giudicato, non osta all'accoglimento dell'appello né alla rimessione degli atti al primo Giudice.

I limiti oggettivi del giudicato (art. 2909 c.c.) sono segnati dall'oggetto del giudizio deciso.

La sentenza n. 191/2024 ha definito l'appello avverso la sentenza n. 28/2021/M, emessa sul ricorso contro il decreto n. 132/2014, e ha espressamente precisato di non sindacare il merito delle valutazioni medico-legali, ma soltanto la loro sussunzione nell'art. 5 della legge n. 9/1980, come imposto dall'art. 170 c.g.c. L'affermazione secondo cui il trattamento vitalizio non spettava riposa sull'ascrizione dell'infermità alla tabella B *«in sede di rinnovo»*, assunta quale dato del procedimento amministrativo, e non su un accertamento giudiziale della correttezza di quella valutazione, che non era oggetto di quel giudizio e non avrebbe potuto essere compiuto in grado di appello.

La stessa sentenza, del resto, richiama l'art. 5, comma 3, della legge n. 9/1980, secondo cui il trattamento vitalizio spetta qualora l'infermità sia riconosciuta, anche dopo la scadenza, ascrivibile alla tabella A: è proprio questo l'accertamento che il ricorrente ha domandato con il ricorso n. 8890/M, contestando la valutazione compiuta dalla Commissione medica di Bari. Il giudicato formatosi sulla sentenza n. 191/2024 non copre, pertanto, la domanda

proposta nel presente giudizio.

Esso vincolerà tuttavia il primo Giudice nei suoi limiti. In sede di prosecuzione dovrà ritenersi definitivamente accertato che il verbale della Commissione medica ospedaliera di Taranto del 28 gennaio 2012 si riferisce alla data del congedo, che la proroga disposta ai sensi dell'art. 6 della legge n. 9/1980 non implica una conferma della gravità dell'infermità né determina la conversione automatica dell'assegno, e che il trattamento vitalizio può discendere soltanto dall'ascrivibilità dell'infermità alla tabella A alla scadenza dell'assegno o in epoca successiva.

Il merito residuo del giudizio n. 8890/M riguarda dunque la correttezza della valutazione sanitaria compiuta in sede di rinnovo, con riferimento alla data del 28 agosto 2012, e le conseguenze che ne derivano sul decreto n. 75/2016.

10. In conclusione, l'appello va accolto e la sentenza impugnata va annullata. Poiché il primo Giudice ha definito il processo decidendo soltanto una questione pregiudiziale, senza conoscere del merito, gli atti devono essere rimessi, ai sensi dell'art. 199, comma 2, c.g.c., alla Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la regione Basilicata per la prosecuzione del giudizio sul merito.

Le parti dovranno riassumere il processo nel termine perentorio di tre mesi dalla notificazione o, se anteriore, dalla comunicazione della presente sentenza (art. 199, comma 3, c.g.c.).

11. Ai sensi del medesimo art. 199, comma 2, c.g.c., il primo Giudice provvederà anche sulle spese del presente grado, ivi compresa la richiesta di distrazione formulata dal difensore dell'appellante.

P. Q. M.

la Corte dei conti, Terza Sezione giurisdizionale centrale d'appello, definitivamente pronunciando, ogni contraria istanza ed eccezione respinta,

ACCOGLIE

l'appello proposto da xx e, per l'effetto, annulla la sentenza n. 21/2022/M della Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Basilicata, depositata il 20 settembre 2022.

E per l'effetto

RIMETTE

gli atti alla Sezione giurisdizionale della Corte dei conti per la regione Basilicata, ai sensi dell'art. 199, comma 2, c.g.c., per la prosecuzione del giudizio sul merito e per la pronuncia anche sulle spese del presente grado.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso, in Roma, nella camera di consiglio del 16 settembre 2026.

L'ESTENSORE	IL PRESIDENTE
Dott.ssa Paola Briguori	Dott. Tammaro Maiello
f.to digitalmente	f.to digitalmente

Depositato in Segreteria il 20/10/2026

Il Dirigente

f.to digitalmente

DECRETO

Il Collegio, 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 PRESIDENTE

Tammaro Maiello

f.to digitalmente

Depositato in Segreteria il 20/10/2026

Il Dirigente

f.to digitalmente

In esecuzione del provvedimento collegiale ai sensi dell'articolo 52 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi delle parti private.

Roma, 20/10/2026

Il Dirigente

f.to digitalmente