

del 4 gennaio 2025



Il foglio di via del Questore non richiede la convalida da parte del giudice

“La misura di prevenzione del foglio di via, disposta dal questore nei confronti di persone pericolose per la sicurezza pubblica, non restringe la libertà personale dell’interessato, ma semplicemente limita la sua libertà di circolazione. Pertanto, essa non richiede l’intervento di un giudice, come prescritto invece dall’articolo 13 della Costituzione per ogni misura restrittiva della libertà personale. Spetterà poi al giudice amministrativo e al giudice penale verificarne la legittimità e proporzionalità nel singolo caso concreto, rispettivamente quando l’interessato proponga ricorso contro il provvedimento del questore, o sia imputato in sede penale per la violazione degli obblighi stabiliti nel provvedimento”. È quanto ha chiarito la Corte costituzionale nella sentenza numero 203/2024, con la quale sono state dichiarate non fondate le questioni sollevate dal Tribunale di Taranto sull’articolo 2 del codice antimafia.

Nel caso in esame, un uomo era stato rinviato a giudizio per avere fatto più volte ritorno nel Comune di Taranto, dal quale era stato allontanato mediante foglio di via, motivato dal questore sulla base della sua pericolosità sociale. Prima di pronunciarsi sulla responsabilità penale dell’imputato per la violazione delle prescrizioni imposte con la misura, il giudice si è però interrogato sulla legittimità costituzionale dell’articolo 2 del codice antimafia, che attribuisce al questore il potere di disporre la misura senza prevedere la sua necessaria convalida da parte di un giudice. Al riguardo, la Consulta ha anzitutto ricordato che una restrizione della libertà personale si verifica quando la persona subisce una coazione nel proprio corpo, come nel caso di arresto o di detenzione, o ancora nel caso di un trattamento medico coattivo. Si ha, inoltre, restrizione della libertà personale quando il soggetto venga sottoposto a misure che presuppongano un giudizio di “degradazione giuridica” e impongano obblighi di intensità tale da poter essere equiparati all’assoggettamento della persona all’altrui potere.

In numerose decisioni a partire dal 1956, la Corte ha ritenuto che quest’ultima situazione si verifichi in conseguenza di misure di prevenzione che impongano all’interessato obblighi di rimanere in un luogo determinato (come, ad esempio, l’obbligo di stare casa durante le ore notturne), ovvero di recarsi periodicamente presso un ufficio di polizia (ad esempio durante l’orario di svolgimento di manifestazioni sportive dalle quali l’interessato sia stato interdetto). Viceversa, la Corte ha sinora sempre escluso che il semplice divieto di recarsi in un luogo determinato ponga in causa le garanzie dell’articolo 13 della Costituzione.

In questo caso, infatti, la persona resta libera di andare in qualsiasi altro luogo desideri, tranne quello dal quale è interdetta. Con la sentenza depositata oggi, la Corte ha ritenuto di dover confermare la propria costante giurisprudenza, alla quale del resto il legislatore si è da tempo orientato nel configurare la disciplina delle misure di prevenzione e dei cosiddetti “DASPO”. E ciò nella consapevolezza che il tendenziale rispetto dei propri precedenti è una delle condizioni essenziali per l’autorevolezza delle decisioni di ogni giurisdizione superiore, compresa la Corte costituzionale.

Pertanto, la Corte ha sottolineato che – come osservato dal Tribunale di Taranto – gli effetti del foglio di via possono risultare assai gravosi per il destinatario, ad esempio quando gli venga vietato l’ingresso nell’intero capoluogo di provincia nella quale risiede. Tuttavia, la Corte ha sottolineato come l’ordinamento italiano disponga di strumenti efficaci per garantire una tutela effettiva ai diritti fondamentali del destinatario contro i pericoli di uso arbitrario di queste misure, ad esempio quale strumento di repressione del dissenso politico e delle legittime forme di protesta

protette dalla Costituzione. Da un lato, il ricorso al giudice amministrativo è certamente idoneo ad assicurare – anche grazie ai provvedimenti cautelari che possono essere adottati in caso di urgenza – una tutela immediata ed effettiva contro eventuali provvedimenti lesivi dei diritti fondamentali dell'interessato. Dall'altro, lo stesso giudice penale, nei procedimenti per violazione degli obblighi inerenti a una misura di prevenzione, ha il dovere di verificarne preliminarmente la legittimità.

La verifica di legittimità compiuta dall'uno e dall'altro giudice, infine, comprende necessariamente anche una valutazione di proporzionalità tra le finalità di tutela perseguite dall'autorità di polizia e la concreta incidenza della singola misura sulla libertà di circolazione dell'interessato, nonché sull'intera gamma dei suoi diritti fondamentali comunque incisi dal provvedimento (compresi i diritti al lavoro, alla salute, alla vita privata e familiare).

(Fonte: Corte Costituzionale)

Più facile ottenere la sede di lavoro più vicina al disabile da assistere

Il Consiglio di Stato, con la recente sentenza n. 9322 del 20 novembre 2024, ha stabilito la necessità di una motivazione rafforzata per il provvedimento con cui si nega il trasferimento del dipendente pubblico ai sensi del comma 5 dell'art. 33 della legge 104 il quale stabilisce che il lavoratore dipendente pubblico o privato che assiste un familiare con disabilità grave a norma del comma 3 dell'art. 3 della legge 104 – ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al domicilio della persona da assistere.

La vicenda sottoposta all'attenzione del Consiglio di Stato prende avvio dalla richiesta di un dipendente pubblico – un vigile del fuoco – volta a ottenere l'assegnazione temporanea a una sede d'impiego diversa, per assistere la moglie affetta da disabilità grave.

L'interessato impugnava senza successo il provvedimento di diniego dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio.

Contro la pronuncia del TAR, proponeva successivamente appello al Consiglio di Stato, evidenziando la mancata concreta e puntuale verifica – da parte del TAR – sulla compatibilità dello spostamento temporaneo del lavoratore con le esigenze di servizio.

Il Consiglio di Stato ha accolto il ricorso di primo grado e annullato l'atto con esso impugnato.

Nello specifico, come sottolineato dal Consiglio di Stato stesso, nell'ambito dei rapporti di lavoro pubblico non privatizzati, la normativa (art. 33, comma 5 della Legge 104) comporta un bilanciamento complessivo tra l'interesse del privato e gli interessi pubblici nell'esercizio del potere discrezionale da parte dell'Amministrazione.

D'altronde, questa tipologia di trasferimento viene disposta a vantaggio del disabile e non nell'interesse esclusivo dell'Amministrazione o del richiedente.

Da tale bilanciamento deriva che la pretesa del lavoratore può essere accolta qualora risulti compatibile con le esigenze economiche e organizzative del datore di lavoro e qualora sussista la disponibilità, nella sede di destinazione, del posto in ruolo al fine del proficuo utilizzo del dipendente che richiede il trasferimento.

Sul punto, il Consiglio di Stato ha sostenuto che la possibilità per l'Amministrazione di negare il trasferimento è legato a effettive e ben individuate criticità che l'Amministrazione stessa ha il dovere di indicare in modo compiuto.

Di conseguenza, sebbene la normativa non preveda un diritto soggettivo del dipendente al trasferimento e si limiti a stabilire una valutazione con criterio di priorità, l'Amministrazione è obbligata a motivare in modo solido e compiuto un eventuale diniego.

Pertanto, per l'Amministrazione che intende respingere la richiesta di trasferimento ai sensi dell'art. 33 della Legge 104, non è sufficiente richiamare genericamente dati organizzativi come, ad esempio, generiche carenze di organico o generiche necessità di servizio da fronteggiare, ma è necessario dare conto delle ragioni effettive di criticità che il trasferimento del dipendente porrebbe.

Questo è possibile solo attraverso una congrua motivazione da cui deve risultare una verifica accurata delle esigenze funzionali: ossia occorre un'indicazione concreta di elementi che impediscono il trasferimento, riferiti alla sede di servizio in atto, anche rispetto alla sede di servizio richiesta.



I certificati redatti per giustificare l'assenza dal lavoro non devono riportare dati sulla salute

Le certificazioni che attestano la presenza in ospedale, per giustificare un'assenza dal lavoro o l'impossibilità di partecipare ad un concorso, non devono riportare le indicazioni della struttura presso la quale è stata erogata la prestazione sanitaria, il timbro con la specializzazione del medico, o informazioni che possano far risalire allo stato di salute.

È quanto ha ribadito il Garante Privacy sanzionando per 17mila euro un'Azienda sanitaria territoriale.

L'Autorità è intervenuta a seguito del reclamo di una paziente che aveva chiesto alla struttura sanitaria un certificato per assenza dal lavoro.

Il certificato rilasciato riportava l'indicazione del reparto che aveva erogato la prestazione sanitaria, violando gli obblighi in materia di sicurezza e il principio di minimizzazione dei dati personali. I dati trattati, infatti, devono essere adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

Inoltre, l'Autorità ha accertato la violazione del principio di privacy by design in quanto l'Azienda, titolare del trattamento, ha omesso di mettere in atto, fin dalla progettazione, misure tecniche ed organizzative adeguate, volte ad attuare in modo efficace i principi di protezione dei dati e a tutelare i diritti degli interessati.

L'Azienda sanitaria dovrà quindi pagare una sanzione di 17mila euro perché, pur avendo, a seguito dell'intervento del Garante, modificato i moduli e effettuato una specifica formazione del personale in materia di protezione dei dati personali, la violazione ha riguardato un numero di pazienti potenzialmente elevato per un lungo periodo. Nel definire la sanzione l'Autorità ha inoltre considerato che l'Azienda non ha fornito riscontro alla richiesta di informazioni del Garante, commettendo un'ulteriore violazione del Codice.

(Fonte: Garante Privacy)

Permessi per assistenza a disabile ricoverato presso una casa di riposo

Un nostro iscritto ci chiede se è possibile fruire dei permessi per assistenza quando la persona da assistere è ricoverata presso una casa di riposo.

Preliminarmente chiariamo che, a norma del succitato art. 33, quando si parla dei permessi concessi con la Legge 104, ci si riferisce ai periodi retribuiti di assenza dal lavoro, che possono essere riconosciuti ai lavoratori che assistono familiari con disabilità grave.

Si parla di disabilità grave quando, in relazione all'età del soggetto disabile, la minorazione ha diminuito l'autonomia personale e ha reso necessaria l'assistenza generale, permanente e continuativa.

La disciplina dei permessi per assistenza è stata oggetto, nel corso del tempo, di alcune revisioni ad opera del legislatore nonché di vari chiarimenti forniti dalla prassi amministrativa, che hanno provveduto a precisare le condizioni cui è subordinato il godimento del diritto a fruire dell'agevolazione e, soprattutto, i soggetti che ne sono titolari.

La legge 104/1992 prevede che i lavoratori dipendenti, del settore pubblico e privato, possano chiedere permessi retribuiti per assistere un familiare entro il terzo grado, in situazione di disabilità grave, sempre che quest'ultimo non sia ricoverato a tempo pieno in una struttura ospedaliera o simile, sia pubblica che privata, che assicuri assistenza sanitaria continuativa (come, ad esempio, una R.S.A.). Questo genere di assistenza, invece, non è garantito nelle residenze alberghiere come le case di riposo.

Proprio sul concetto di ricovero a tempo pieno, di cui all'art. 33, comma 3 della legge n. 104, si sono soffermati i giudici della Corte di Cassazione nella sentenza n. 21416/2019. Essi, innanzitutto, prendendo le mosse dalla giurisprudenza costituzionale sul tema, affermano che "la ratio dell'istituto dei permessi retribuiti mensili consiste nel favorire l'assistenza al soggetto in condizione di handicap grave in ambito familiare, e che risulta incompatibile con la fruizione del diritto all'assistenza da parte del disabile solo quella situazione nella quale l'assistenza è garantita in un ambiente ospedaliero o del tutto similare". Infatti – precisa la Corte – solo le strutture ospedaliere o simili possono farsi integralmente carico – sul piano terapeutico ed assistenziale – delle esigenze del disabile e rendere, quindi, non più indispensabile l'intervento dei familiari.

Il ricovero a tempo pieno – che, come detto sopra, preclude la fruizione dei permessi mensili – può essere, dunque, solo quello presso strutture ospedaliere (pubbliche o private) che siano in grado di garantire un'assistenza sanitaria continuativa, nonché assicurare al disabile grave tutte le prestazioni richieste dal suo stato di salute; qualora, invece, la struttura ospitante non sia attrezzata per fornire prestazioni sanitarie, «*si interrompe la condizione del ricovero a tempo pieno in coerenza con la ratio dell'istituto dei permessi (...) che è quella di consentire l'assistenza della persona invalida che non sia altrimenti garantita o per i periodi in cui questa non lo sia*».

Attraverso un articolato percorso interpretativo, i giudici giungono a sostenere che il lavoratore ha la possibilità di usufruire dei permessi per prestare assistenza a un suo congiunto anche quando questi è ricoverato presso strutture residenziali di tipo sociale, quali case-famiglia, comunità-alloggio o case di riposo, poiché queste non forniscono assistenza sanitaria continuativa; diversamente non può spettare il beneficio in caso di ricovero dell'assistito presso strutture ospedaliere o, comunque, strutture pubbliche o private che assicurano assistenza sanitaria continuativa.

Dal canto suo l'Inps, con la circolare n. 155 del 3 dicembre 2010, ha chiarito che, per ricovero a tempo pieno, debba intendersi quello per tutte le 24 ore, mentre – con la circolare n. 32 del 6 marzo 2012 – ha individuato tre eccezioni in presenza delle quali, anche in caso di ricovero ospedaliero, i "permessi 104" possono essere comunque concessi:

- in caso di interruzione del ricovero a tempo pieno per necessità del familiare in situazione di gravità di recarsi al di fuori della struttura che lo ospita, per effettuare visite e terapie appositamente certificate;

- in caso di ricovero a tempo pieno di un disabile in situazione di gravità in stato vegetativo persistente e/o con prognosi infausta a breve termine;
- in caso di ricovero a tempo pieno di un disabile in condizione di gravità (non necessariamente minore), per il quale risulti documentato dai sanitari della struttura ospedaliera il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare.

Congedo di paternità

Con il **messaggio n. 4301 del 17 dicembre 2024** l'INPS fornisce chiarimenti sui termini di prescrizione e decadenza applicabili all' indennità del congedo di paternità obbligatorio.

Ai sensi dell'art. 27-bis del D.Lgs. 26 marzo 2001 n. 151, ai padri lavoratori dipendenti è riconosciuto il diritto a fruire di dieci giorni di congedo di paternità obbligatorio, non frazionabili a ore da utilizzare anche in via continuativa, a partire da due mesi prima della data presunta del parto ed entro i cinque mesi successivi, anche in caso di adozione e affidamento. Per tutto il periodo di congedo è riconosciuta un'indennità giornaliera pari al 100 % della retribuzione. Per esercitare tale diritto, il lavoratore è tenuto a comunicare in forma scritta al datore di lavoro i giorni in cui intende fruire del congedo con un anticipo minimo di cinque giorni, salvo diversa disposizione migliorativa della contrattazione collettiva.

A seguito delle numerose richieste di chiarimenti pervenute alle proprie strutture, l'INPS precisa che all' indennità di paternità vengono applicati termini di prescrizione e decadenza annuali.

Per quanto concerne la prescrizione annuale, l'applicazione del termine breve al congedo di paternità obbligatorio trova il suo fondamento nei consolidati indirizzi della giurisprudenza di legittimità che riconoscono il collegamento, sul piano normativo, tra indennità di paternità/maternità con l'indennità di malattia il cui termine di prescrizione, anch'esso annuale, trova riferimento nell' art. 6 della Legge 11 gennaio 1943 n. 138.

Parimenti, per il termine decadenziale l'INPS, tenuto conto dei consolidati indirizzi della giurisprudenza e della natura intrinseca del congedo come forma di previdenza non pensionistica e a carattere temporaneo, conferma l'applicazione del termine sostanziale annuale, questa volta disciplinato dall' art. 47, 3° comma, D.P.R. 639/1970.

Pertanto, una volta fruito il congedo, per evitare la prescrizione, la richiesta di indennità dovrà essere presentata entro un anno dall'astensione lavorativa. Nell' ipotesi di mancata erogazione dell'indennità, la controversia dovrà essere portata dinanzi al giudice entro un anno dal mancato accoglimento del ricorso.

(Fonte: INPS)

Polo unico e disciplina visite fiscali INPS

Con il messaggio n. 2109 del 3 giugno 2019, l'INPS ha reso noto che in data 25 marzo 2019 la Ragioneria Generale dello Stato ha chiarito che il personale delle Forze armate (Esercito, Marina militare, Aeronautica militare), dei Corpi armati dello Stato (Guardia di Finanza e Carabinieri, Polizia dello Stato, Polizia Penitenziaria) e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco è da considerare assoggettato alla normativa sul Polo Unico della medicina fiscale.

Riteniamo, pertanto necessario ribadire la disciplina prevista espressamente dall'Istituto per il caso in cui motivi di salute impediscano al dipendente privato o pubblico di essere presente al lavoro.

Il lavoratore assente per malattia deve essere reperibile per poter consentire la visita di controllo da parte del medico dell'INPS.

Compete al medico curante redigere il certificato di malattia e trasmetterlo all'INPS per via telematica, immediatamente o, in caso di visita domiciliare, entro il giorno successivo. Anche il medico libero professionista può rilasciare il certificato di malattia telematico, mediante le credenziali di accesso al servizio.

Il medico, per legge, non può giustificare giorni di assenza precedenti alla visita ambulatoriale del paziente e in base della normativa l'assenza dal lavoro per malattia è riconosciuta soltanto dal giorno di rilascio del certificato.

In via eccezionale, l'INPS riconosce la tutela della malattia anche per il giorno precedente al rilascio del certificato solo quando ricorrono tutte le seguenti condizioni:

- il certificato è redatto a seguito di visita domiciliare del medico curante e questa informazione è espressamente indicata nel certificato;
- il giorno precedente alla data di redazione è un giorno feriale.

È necessario prendere nota del numero di protocollo del certificato e controllare sempre la correttezza dei dati anagrafici e dell'indirizzo di reperibilità durante la malattia, includendo tutte le informazioni necessarie alla sua individuazione.

Se il dipendente ha la necessità di assentarsi dal domicilio comunicato nel certificato medico deve comunicarlo preventivamente al proprio datore di lavoro e all'INPS. Diversamente, qualora il medico dovesse bussare alla porta e non trovare il lavoratore, quest'ultimo perderebbe l'intero trattamento di malattia.

Il medico dell'Inps può passare a controllare il lavoratore in malattia (il cui medico ha inoltrato l'apposito certificato telematico all'istituto) 7 giorni su 7, comprese domeniche e festivi, nelle seguenti fasce orarie: 10.00 -12.00; 17.00-19.00. Tuttavia, sono previsti casi di esonero dalla reperibilità.

In particolare, se si è dipendente privato, il medico certificatore può segnalare l'agevolazione che esonera dalla reperibilità nei casi previsti, secondo le regole stabilite nella circolare n. 95/2016 dell'INPS. È bene sapere che può essere disposta comunque una visita di controllo previo appuntamento.

Il lavoratore privato può assentarsi dall'indirizzo di abituale dimora durante le fasce orarie di reperibilità solo per:

- necessità di sottoporsi a visite mediche urgenti o accertamenti specialistici che non possono essere effettuati in altri orari;
- provati gravi motivi personali o familiari;
- cause di forza maggiore.

I casi di esonero nel caso di dipendente della pubblica amministrazione sono, invece, indicati dal decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 206 del 17 ottobre 2017:

- patologie gravi che richiedono terapie salvavita;
- causa di servizio riconosciuta che abbia provocato una menomazione unica o plurima, classificata nelle prime tre categorie della Tabella A allegata al D.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834, o patologie rientranti nella Tabella E dello stesso decreto;
- stati patologici connessi a invalidità riconosciuta pari o superiore al 67%.

Il medico dell'Inps deve recarsi presso l'indirizzo abituale o il domicilio occasionale, indicato nel certificato telematico inviato dal medico curante all'istituto. Tuttavia, il lavoratore può sempre comunicare un cambio di domicilio (ad esempio recandosi presso un'altra abitazione dove trascorrere la convalescenza).

Nel caso in cui l'indirizzo indicato nel certificato non risulti corretto, oppure se il dipendente deve cambiare domicilio durante il periodo di malattia, è indispensabile comunicare la variazione al datore di lavoro e all'Inps.

In particolare, i dipendenti pubblici devono contattare la propria amministrazione di riferimento.

In caso di ricoveri o accessi al Pronto Soccorso, occorre richiedere alla struttura ospedaliera la certificazione del periodo di degenza e l'eventuale prognosi successiva alle dimissioni.

Se l'ospedale non può rilasciare il certificato telematico e consegna un certificato cartaceo, si suggerisce di verificare che ci siano tutti i dati necessari: dati anagrafici e codice fiscale del lavoratore, diagnosi in chiaro, data di inizio della malattia, data di rilascio del certificato, data prevista di fine malattia, tipo di certificato (inizio, continuazione o ricaduta), tipo di visita (ambulatoriale o domiciliare), residenza o domicilio abituale e domicilio di reperibilità durante la malattia.

La trasmissione dell'eventuale certificato cartaceo di prognosi successiva alla degenza ospedaliera deve essere effettuata entro 2 giorni dal rilascio.

Qualora il lavoratore debba allontanarsi dal domicilio durante le fasce orarie di reperibilità per motivi giustificati, è tenuto a darne preventiva comunicazione sia al datore di lavoro che all'INPS.

L'obbligo di comunicazione preventiva può essere evitato solo in presenza di gravi e indifferibili ragioni che rendano impossibile l'avviso anticipato. In tali casi, il lavoratore ha l'onere di dimostrare l'impossibilità di comunicare preventivamente l'assenza (Trib. Bari, sent. n. 4072/2019; Trib. Roma, sent. n. 873/2017).

La comunicazione deve essere effettuata tempestivamente, preferibilmente – cioè – prima dell'assenza, utilizzando i canali previsti (Contact Center INPS, PEC, fax o lettera raccomandata).

Ad ogni modo, nei casi di assenza giustificata durante le fasce di reperibilità, è consigliabile che il lavoratore invii, comunque, una tempestiva comunicazione al datore di lavoro, anche nel caso in cui non sia previsto un obbligo in tal senso dal contratto collettivo, o dal regolamento aziendale; il datore di lavoro, a sua volta, tramite gli appositi servizi telematici, comunica l'assenza all'Inps.

I motivi di giustificazione per l'assenza accettabili sono, in generale, quelli dettati da forza maggiore, come ad esempio:

- ricovero in ospedale;
- precedenti visite di controllo sullo stesso periodo di malattia;
- motivi familiari che richiedono la presenza del lavoratore in modo indifferibile e inderogabile;
- concomitanza di visite, prestazioni e accertamenti specialistici, per i quali va dimostrata l'impossibilità di essere effettuate in orari diversi.

Dal canto suo, la giurisprudenza, in alcune pronunce, ha giudicato valide anche le seguenti motivazioni:

- ritiro di referti di esami collegati alla malattia;
- effettuazione di un ciclo di cure presso un istituto convenzionato;
- necessità di recarsi in farmacia;
- visita alla madre in ospedale con orari di visita coincidenti con le fasce di reperibilità;
- visita per la verifica della guarigione presso l'ambulatorio del medico, con orario di visita coincidente con le fasce di reperibilità.

Va ricordato che la Cassazione ha, invece, giudicato ingiustificata l'assenza di un lavoratore che si era allontanato dalla propria abitazione per portare il figlio all'ospedale per controlli non urgenti.

La decisione contenuta nell'ordinanza n. 24492 del 1° ottobre 2019 ribadisce, infatti, che il dipendente, il quale si allontana dalla propria casa durante le fasce orarie di reperibilità evita la multa, oltre che nei casi di forza maggiore, solo quando la sua presenza altrove risulti indifferibile. Nel caso specifico, invece, il lavoratore non aveva chiarito l'impossibilità, per altri familiari, di prendersi cura del minore e, in ogni caso, la situazione non gli impediva di comunicare tale assenza al proprio datore di lavoro.

tratto da: *Siulp Collegamento Flash numero 1/2025 del 4 Gennaio 2025

*Notiziario settimanale della Segreteria Nazionale SIULP – Sindacato Italiano Unitario Lavoratori Polizia
Sede legale e redazione: via Vicenza 26 – 00185 – Roma - tel. 06-4455213 email: nazionale@siulp.it
Direttore Responsabile Felice Romano - Diffuso online - Iscr. Trib. Roma n.397/99 Iscr. ROC n.1123