1/7/2022 n.174,

**n.30195**

**REPUBBLICA ITALIANA**

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**CORTE DEI CONTI SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA LOMBARDIA**

composta dai Magistrati:

Vito TENORE Presidente rel.

Massimo CHIRIELEISON Giudice

Gaetano BERRETTA Giudice

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nel giudizio di responsabilità, ad istanza della Procura Regionale, iscritto al numero 30195 del registro di segreteria, nei confronti di:

**Roberto FONZO** (FNZRRT50A25F205P), nato a Milano il 25/1/1950 e residente in Sesto Calende (VA), via Marconi n. 1, rappresentato e difeso, come da mandato in atti, dall’avv. Vittoria Luciano (LCNVTR66A41F537M) e con lei elettivamente domiciliato ai fini del presente giudizio presso lo Studio Legale Avolio e Associati, in Milano, Viale Gian Galeazzo n. 16, telefax 02.89409956 PEC vittoria.luciano@milano.pecavvocati.it.

viste le leggi 14 gennaio 1994, n. 19 e 20 dicembre 1996, n. 639;

udite le parti presenti all’udienza pubblica del 22.6.2022.

**FATTO**

1. Con atto di citazione del 18.11.2021, la Procura Regionale conveniva innanzi a questa Sezione il dr. Roberto Fonzo, Responsabile *pro tempore* della Struttura Complessa della U.O. di Anestesia e Rianimazione dell’Azienda Ospedaliera S. Antonio Abate di Gallarate all’epoca dei fatti e in quiescenza dal 2016, esponendo quanto segue:
2. che, con note 1.3.2017 e 3.4.2020 dell’Azienda predetta, la Procura era venuta a conoscenza di un danno erariale indiretto derivante dalla condanna definitiva civile/lavoristica (sentenza Tribunale di Busto Arsizio n. 154/2016 e sentenza Corte d’Appello di Milano n. 799/2018, non ulteriormente impugnata) dell’Ente ospedaliero a risarcire i danni, pari ad euro 29.765,52 per danno non patrimoniale all’immagine, euro 1.120,00 per danno patrimoniale per perdita di indennità accessorie da parte del dr. Laudi, oltre spese di lite, arrecati dal Primario dr. Fonzo al dr. Claudio Marco Laudi, suo subordinato e dirigente medico di 1^ livello a tempo indeterminato, responsabile della Struttura Semplice di Rianimazione post chirurgica dall’1.1.2000 e referente aziendale dell’attività di prelievo d’organi e tessuti, per condotte tradottesi in demansionamento dal novembre 2011 al giugno 2012;
3. che dalle risultanze delle predette sentenze lavoristiche era emerso che, in ragione di una riorganizzazione aziendale, era stato chiesto a tutti i medici della U.O. di Anestesia e Rianimazione di fare dei turni a rotazione in sala operatoria e che in tale turnazione era stato inserito anche il dott. Laudi, nonostante lo stesso rivestisse il ruolo stabile di Responsabile di Struttura Semplice di Rianimazione post-chirurgica, salvo urgenze in sala operatoria;
4. che tre colleghe, al fine di non destabilizzare l’Unità Operativa di Rianimazione diretta dal dr. Laudi, considerata la rilevanza del ruolo del Responsabile, si erano rese disponibili a fare turni aggiuntivi in sala operatoria, ma tale disponibilità non era stata presa in considerazione, e anche che dopo il citato turno in sala operatoria, a differenza degli altri medici, il dott. Laudi non era più tornato a svolgere le precedenti funzioni in reparto, rimanendo, contrariamente alla propria volontà, stabilmente in sala operatoria, venendo così demansionato in quanto adibito a mansioni sostanzialmente inferiori;
5. che, in base alle sentenze lavoristiche, il dr. Laudi era stato relegato alla mera attività di anestesista di sala operatoria e sottratto al nucleo centrale dell’attività di rianimatore e alla relativa responsabilità, mentre in precedenza rappresentava un punto di riferimento per il personale medico e infermieristico del reparto Struttura Semplice di Rianimazione post chirurgica;
6. che tutti gli altri medici che operavano nel reparto, dopo aver effettuato il proprio periodo di turno in sala operatoria, erano tornati a svolgere le mansioni alle quali erano precedente adibiti, con la sola eccezione del responsabile dott. Laudi, unico soggetto che, nonostante la sua volontà di tornare a svolgere il suo ruolo di Responsabile del reparto, era stato adibito stabilmente, sino al suo trasferimento ad Angera, dal primario dott. Fonzo ai turni in sala operatoria;
7. che tale condotta configurava violazione dell’art. 2103 c.c., non avendo l’Azienda ospedaliera dimostrato, in sede lavoristica, la sussistenza di esigenze organizzative (determinate ad esempio da carenze di organico) che giustificavano l’assegnazione del dott. Laudi a tempo indeterminato ai turni di sala operatoria;
8. che, dopo il giudicato civile, a fronte di un esborso nel 2016 a favore del dr. Laudi di euro 66.778,42, da parte dell’Azienda Ospedaliera, erano stati recuperati dall’evocato euro 31.707,04, con un conseguente residuo danno erariale indiretto di euro 35.071,38, di cui si chiedeva la refusione in questa sede al convenuto;
9. che le deduzioni inviate dal dr. Fonzo in riscontro al notificato invito

a dedurre non erano risultate idonee a superare la prospettazione accusatoria.

 Tutto ciò premesso, la Procura attrice chiedeva la condanna del convenuto al pagamento a favore dell’Azienda danneggiata della somma di euro 35.071,38, oltre accessori e spese di giudizio.

1. Si costituiva il dr. Fonzo, difeso dall’avv. Vittoria, eccependo quanto segue:
2. che non era stato parte dei giudizi di I e II grado avanti ai Giudici del Lavoro, e che la sentenza della Corte d’Appello non faceva stato nei suoi confronti;
3. che le statuizioni lavoristiche avevano erroneamente ricondotto la fattispecie nell’alveo dell’art. 2103 c.c., mentre, vertendosi in materia di pubblico impiego, la norma di riferimento era solo ed esclusivamente l’art. 52, d.lgs 165/2001 (*in terminis* Cass., sez. lav., 8 aprile 2022 n.11593), a mente del quale “*Il prestatore di lavoro deve essere adibito alle mansioni per le quali è stato assunto o alle mansioni equivalenti nell’ambito dell’area di inquadramento…*”, con conseguente inconfigurabilità di un demansionamento del dr. Laudi, preposto a mansioni equivalenti; tale statuizione di merito non era stata impugnata in Cassazione dalla Azienda, precludendo un intervento correttivo del giudice di legittimità;
4. che, in base all’art.15, co.3, d.lgs 229/1999, al CCNL ed al d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, art. 15, la dirigenza sanitaria è collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali;
5. che non era dunque configurabile una adibizione del dr. Laudi a funzioni che richiedevano un bagaglio di conoscenze specialistiche diverse da quelle possedute ed alle stesse non assimilabili sulla base delle corrispondenze stabilite a livello regolamentare; né era dato comprendere quali specifici compiti, correlati all’incarico di responsabile di struttura semplice, sarebbero stati sottratti al dr. Laudi con la relativa stabile assegnazione ai turni in sala operatoria per mansioni di anestesista che già in precedenza svolgeva, turni che lo stesso dr. Fonzo, pur titolare di incarico apicale, svolgeva ordinariamente;
6. che il dr. Laudi aveva successivamente accettato, a decorrere dal luglio del 2012, l’incarico di responsabile di una Struttura semplice votata all’aspetto anestesiologico della disciplina di appartenenza (“Anestesiologia e gestione del dolore nel percorso di nascita”) a riprova della pertinenza con la sua formazione professionale;
7. che, circa il liquidato danno patrimoniale da mancata percezione dell’indennità di reperibilità, a prescindere dal fatto che il medico non vanta un diritto ad effettuare turni di reperibilità, poichè la voce retributiva in parola ha funzione indennitaria di un disagio, era evidente come in assenza di tale “disagio” la mancata percezione dell’emolumento non costituiva danno risarcibile;
8. che, circa il danno non patrimoniale, esclusa in sede civile la valenza di danno dello stato ansioso prospettato dal Laudi, il residuo danno da lesione della professionalità non era stato provato, ma meramente presunto e *in re ipsa* per l’intervenuto demansionamento, dalle sentenze di merito, in contrasto con indirizzi della Cassazione;
9. che l’assegnazione dal novembre 2011 al 31/6/2012 (approssimativamente 160 giorni lavorativi) a soli 47 turni in sala operatoria, era circostanza inidonea a scalfire la professionalità acquisita dal Laudi in oltre 10 anni di ininterrotto ed esclusivo esercizio di attività di rianimazione, ovvero ad incidere sulla sua immagine.

Tutto ciò premesso, la difesa del dr.Fonzo chiedeva il rigetto della domanda attorea.

1. All’udienza del 22 giugno 2022, data per letta, su consenso delle parti, la relazione del Giudice relatore, le parti sviluppavano e ribadivano i rispettivi argomenti; quindi la causa veniva trattenuta in decisione.

DIRITTO

1. La fattispecie al vaglio della Sezione concerne un prospettato danno patrimoniale indiretto patito dall’Azienda Ospedaliera S. Antonio Abate di Gallarate a seguito di condanna della stessa ad opera della sentenza n. 799/2018, non ulteriormente impugnata, della Corte d’Appello di Milano, a risarcire i danni (euro 29.765,52 per danno non patrimoniale all’immagine, euro 1.120,00 per danno patrimoniale per perdita di indennità accessorie, oltre spese di lite) per la condotta del Primario dr. Fonzo nei confronti del dr. Claudio Marco Laudi, suo subordinato e dirigente medico di 1^ livello a tempo indeterminato, responsabile della Struttura Semplice di Rianimazione post chirurgica dall’1.1.2000 e referente aziendale dell’attività di prelievo d’organi e tessuti, condotta tradottasi in demansionamento dal novembre 2011 al giugno 2012 in cui il dr. Laudi era stato assegnato esclusivamente all’attività di anestesista in sala operatoria.

A fronte di un esborso nel 2016 a favore del dr. Laudi di euro 66.778,42, da parte dell’Azienda Ospedaliera in ottemperanza alla sentenza civile, erano stati recuperati dal convenuto euro 31.707,04, con un conseguente residuo danno erariale indiretto di euro 35.071,38, di cui si chiede la refusione in questa sede.

1. E’ pacifico tra le parti che al predetto giudizio lavoristico confluito nella condanna definitiva dell’Azienda Ospedaliera non ha partecipato il dr. Fonzo e che la scelta di non gravare in Cassazione detta pronuncia è stata dunque della sola Azienda convenuta.

 Ne consegue che tali risultanze civili, ancorchè in giudicato (presupposto indefettibile per azionare in questa sede la rivalsa giuscontabile: cfr. C.conti, sez. riun., 15 settembre 2011 n.14/QM; id., sez. riun., 15 gennaio 2003 n.3/QM), non sono in nessun modo vincolanti per questa Corte, sia alla luce della basica autonomia tra statuizioni dell’a.g.o. e statuizioni della Corte dei Conti, sia in considerazione della estraneità del dr. Laudi a detto primigenio giudizio, in cui avrebbe potuto ben prospettare, ove evocato, gli argomenti difensivi qui sviluppati per tentare di incanalare il giudice del lavoro in altri binari ermeneutici.

 Dette statuizioni civili, pur definitive e pur originando un esborso per la P.A., vanno dunque doverosamente rivalutate in questa sede per saggiarne la condivisibilità o meno sul piano logico-giuridico e della sussistenza o meno di colpa grave del convenuto, come di regola accade in ogni rivalsa giuscontabile per danno patrimoniale indiretto (si pensi agli esborsi intervenuti in sede civile per danni da *malpractice* medica, sinistri scolastici, uso imperito di armi da fuoco etc.).

1. Alla luce di tali coordinate ermeneutiche, ritiene il Collegio che gli approdi della sentenza definitiva n. 799/2018 della Corte d’Appello di Milano non siano pienamente condivisibili in quanto, come ben colto dalla difesa del convenuto, è principio assolutamente pacifico quello secondo cui la fattispecie in esame non era affatto valutabile alla stregua dell’art. 2103 c.c., valevole nel lavoro privato, vertendosi in materia di pubblico impiego, nel quale la norma di riferimento è solo ed esclusivamente l’art. 52, d.lgs 165/2001 (*in terminis* Cass., sez.lav., 8 aprile 2022 n.11593), a mente del quale “*Il prestatore di lavoro deve essere adibito alle mansioni per le quali è stato assunto o alle mansioni equivalenti nell’ambito dell’area di inquadramento*…”, con conseguente inconfigurabilità di un demansionamento del dr. Laudi, preposto a mansioni legislativamente e contrattualmente equivalenti, ovvero di dirigente medico anestetista.

Difatti, in base al d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, art. 15 (“*la dirigenza sanitaria è collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali*“) ed al CCNL (v. art. 28, comma 6, del c.c.n.l. 8 giugno 2000 e succ.), la dirigenza sanitaria è collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali.

Non vi è prova che si sia realizzata una adibizione del dr. Laudi - in precedenza preposto a funzioni di rianimazione e anestesia - a funzioni, di sola anestesia, tra l’altro già da anni svolte, non formalmente equivalenti e che richiedevano un bagaglio di conoscenze specialistiche diverse da quelle possedute ed alle stesse non assimilabili sulla base delle corrispondenze stabilite a livello regolamentare.

Né vi è prova in atti, non fornita dalla Procura, né desumibile dalla sentenza lavoristica della Corte d’Appello di Milano in giudicato, che la riorganizzazione del reparto disposta dal Primario dr. Fonzo e che ha coinvolto tutti medici ivi operanti, nasca per fisiologici attriti tra i due medici (a cui fanno generico riferimento alcuni testi escussi in sede lavoristica) o per motivi fittizi o estemporanei, tesi cioè solo ad adibire il dr. Laudi ad altre mansioni meno gradite, ma, si ribadisce, pur sempre rientranti tra quelle che, mansionario alla mano, erano pertinenti alla qualifica e professionalità specifica del Laudi stesso.

Del resto, la duttilità negli incarichi assegnati e la temporaneità degli stessi (pur nel rispetto delle qualifiche rivestite e delle specifiche professionalità possedute) rappresenta un principio basilare del lavoro pubblico e privato, civile e militare e persino delle carriere pubbliche non privatizzate (Militari, Magistrati, Diplomatici, Poliziotti), essendo assolutamente prevalenti le esigenze organizzative datoriali sui *desiderata* individuali di singoli lavoratori circa le mansioni da svolgere o le sedi ove espletarle in modo permanente. E la stessa legge anticorruzione n.190 del 2012 impone la rotazione degli incarichi non solo in chiave di buona e necessariamente cangiante organizzazione gestionale da parte del vertice datoriale, ma anche in ottica di imparzialità e di lotta ai potenziali conflitti di interesse derivanti dalla eccessiva stanzialità.

La stessa Suprema Corte (Cass., sez. lav., 2 marzo 2018 n.4986), chiamata a vagliare una fattispecie di demansionamento nell'ambito della dirigenza sanitaria alle dipendenze di amministrazioni pubbliche, ha evidenziato come “*il D.Lgs. n. 165 del 2001, art. 19, esclude l'applicabilità agli incarichi dirigenziali dell'art. 2103 c.c. e detta esclusione è stata ribadita per i dirigenti medici dalle parti collettive (art. 27 CCNL 8.6.2000 per la dirigenza medica del servizio sanitario nazionale), perché, come evidenziato dal D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, art. 15: la dirigenza sanitaria è collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali*” ed ha espresso il seguente principio di diritto: *“Nell'impiego pubblico contrattualizzato non trova applicazione per la dirigenza medica l'art. 2103 c.c., perché gli incarichi dirigenziali, conferiti nel rispetto delle corrispondenze previste dalle fonti regolamentari, in quanto ritenuti dal legislatore equivalenti esprimono la medesima professionalità. Il dirigente medico non ha un diritto soggettivo a svolgere interventi qualitativamente e quantitativamente equivalenti a quelli curati da altri dirigenti della medesima struttura né a quelli svolti in passato*”.

E sempre il giudice di legittimità ha più di recente affermato (Cass., sez. lav, 20/08/2021, n.23195), sebbene su analoga fattispecie, un principio di diritto rilevante, ovvero che *“In materia di dirigenza sanitaria, non trova applicazione l'*[*art. 2103 c.c.*](https://dejure.it/#/ricerca/fonti_documento?idDatabank=10&idDocMaster=166331&idUnitaDoc=829676&nVigUnitaDoc=1&docIdx=1&isCorrelazioniSearch=true&correlatoA=Giurisprudenza)*con riferimento al mancato riconoscimento delle mansioni superiori, atteso che l'inapplicabilità di tale disposizione ai dirigenti del pubblico impiego privatizzato, che è sancita in via generale dall'*[*art. 19 del d.lgs. n. 165 del 2001*](https://dejure.it/#/ricerca/fonti_documento?idDatabank=7&idDocMaster=3948231&idUnitaDoc=20120078&nVigUnitaDoc=1&docIdx=1&isCorrelazioniSearch=true&correlatoA=Giurisprudenza)*e che trova origine nel fatto che la qualifica dirigenziale non esprime una posizione lavorativa caratterizzata dallo svolgimento di determinate mansioni, bensì esclusivamente* *l'idoneità professionale a ricoprire un incarico dirigenziale, è ribadita per la dirigenza sanitaria, inserita in un unico ruolo distinto per profili professionali e in un unico livello, dall'*[*art. 15 - ter del d.lgs. n. 502 del 1992*](https://dejure.it/#/ricerca/fonti_documento?idDatabank=7&idDocMaster=1803407&idUnitaDoc=5566057&nVigUnitaDoc=1&docIdx=1&isCorrelazioniSearch=true&correlatoA=Giurisprudenza)*e* *dall'art. 28, comma 6, del c.c.n.l. 8 giugno 2000*”: orbene, cogliendo l’essenza di tale enunciato nomofilattico ed adattandolo al caso di specie, pare evidente che il Primario dr. Fonzo abbia adibito il dr. Laudi, nell’ambito nell’unitario ruolo dirigenziale sanitario, a mansioni formalmente equivalenti di anestetista per le quali il prescelto aveva evidente “*idoneità professionale a ricoprire l’incarico dirigenziale”,* avendole svolte da dirigente medico di 1^ livello a tempo indeterminato, responsabile della Struttura Semplice di Rianimazione post chirurgica dall’1.1.2000.

E tale idoneità alle specifiche funzioni è indirettamente confermata dalla successiva e volontaria scelta del dr. Laudi, a decorrere dal luglio del 2012, di accettare l’incarico di responsabile di una Struttura semplice votata all’aspetto anestesiologico della disciplina di appartenenza (“Anestesiologia e gestione del dolore nel percorso di nascita”), ad evidente riprova della pertinenza con la sua specifica formazione professionale.

Osserva *incidenter* il Collegio come il maggior o minor “prestigio” di una funzione, con possibili riflessi in punto di asserito demansionamento, non si misura sulla base del “sentire sociale” interno o esterno alla categoria, o di fisiologiche ed umorali “battute” tra colleghi su asseriti declassamenti a funzioni giovanili di alcuni medici più maturi quali il dr. Laudi (circostanze fattuali su cui indugiano sterilmente ambo le parti e le stesse sentenze in sede lavoristica): l’unico parametro giuridico per stabilire la sussistenza o meno di un demansionamento *ex* art.52, d.lgs. n.165 del 2001 è dato dall’esame della equivalenza formale e dalla pertinenza delle mansioni assegnate alla qualifica rivestita. E nel caso in esame il dr. Laudi, contrariamente a quanto erroneamente ritenuto dal giudice del lavoro, non è stato affatto adibito a mansioni non pertinenti alla unitaria qualifica di dirigente medico pubblico ed alla specifica specializzazione acquisita ed esercitata da anni.

Come ben colto anche da recente giurisprudenza di merito (app. Firenze, sez. lav., 3/11/2021, n.374), “*Nel pubblico impiego alla qualifica dirigenziale corrisponde soltanto l'attitudine professionale all'assunzione di determinati incarichi di natura dirigenziale e pertanto va esclusa la configurabilità di un vero e proprio diritto soggettivo del dirigente a conservare in ogni caso determinate tipologie di incarico dirigenziale; pertanto alla dirigenza del pubblico impiego non è applicabile l'*[*art. 2103 c.c.*](https://dejure.it/#/ricerca/fonti_documento?idDatabank=10&idDocMaster=166331&idUnitaDoc=829676&nVigUnitaDoc=1&docIdx=1&isCorrelazioniSearch=true&correlatoA=Giurisprudenza)*, risultando la regola del rispetto di determinate specifiche professionalità acquisite non compatibile con lo statuto del dirigente pubblico*”.

A ciò si è aggiunto che “*Nella valutazione del ricorso del dipendente pubblico per demansionamento, il giudice deve avere riguardo solo al criterio dell'equivalenza formale delle mansioni, con riferimento alla classificazione prevista in astratto dai contratti collettivi, senza poter sindacare in concreto la natura equivalente della mansione, non potendosi aver riguardo alla norma generale di cui all'*[*art. 2103 cod. civ.*](https://dejure.it/#/ricerca/fonti_documento?idDatabank=10&idDocMaster=166331&idUnitaDoc=829676&nVigUnitaDoc=1&docIdx=1&isCorrelazioniSearch=true&correlatoA=Giurisprudenza)*”* (Cass., sez. lav., 8 aprile 2022 n.11593; Cass., sez. lav., 26/03/2014 n.7106; Trib. Ascoli Piceno, sez. lav., 7/05/2021, n.107).

In ogni caso, anche a voler seguire l’assiomatico ragionamento sviluppato in sede lavoristica in primo e secondo grado, ancorato a risalente giurisprudenza di legittimità (Cass., sez. lav.13172/2009 e id, sez. un., 24.11.2006 n.25033) che àncora l’equivalenza tra nuove e precedenti mansioni non solo al pari oggettivo valore professionale, ma anche alla attitudine “*delle nuove mansioni a consentire la* *piena utilizzazione o anche l’arricchimento del patrimonio professionale del lavoratore acquisito nella pregressa fase del rapporto*”, osserva questa Corte come non vi è prova alcuna, né in sede civile, né in questa sede giuscontabile, che le funzioni di anestetista in sala operatoria a cui è stato adibito il dr. Laudi dal dr. Fonzo abbiano comportato una “*non piena utilizzazione o un mancato arricchimento del patrimonio professionale acquisito nella pregressa fase del rapporto*”.

Del resto, anche in altre carriere connotate da unitarietà di ruolo, le funzioni in concreto svolte ben possono essere mutevoli nel tempo per prevalenti esigenze organizzative, limiti temporali di permanenza *in loco* o per scelte personali in occasione di procedure di mobilità o di conferimento di incarichi (si pensi alla dirigenza pubblica non medica, alla Magistratura, alla carriera prefettizia, a quella Militare etc.).

1. In conclusione, la domanda va respinta, non ravvisandosi né una condotta *contra legem* (o *contra contractum*) del convenuto, né una colpa grave nella scelta riorganizzativa interna che ha portato il dr. Fonzo ad adibire ad altre mansioni, formalmente equivalenti, il dr. Laudi.

Eventuali somme già recuperate stragiudizialmente dall’Azienda nei confronti del convenuto in ottemperanza alla suddetta sentenza in giudicato della Corte d’Appello di Milano, andranno refuse al dr. Fonzo.

Al rigetto consegue la condanna dell’Azienda Ospedaliera S. Antonio Abate di Gallarate al pagamento delle spese di lite sostenute dal convenuto, che si liquidano in complessivi euro 4.000,00 comprensivi di spese, oltre IVA e CPA come per legge.

**P. Q. M.**

La Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Lombardia, definitivamente pronunciando, ogni altra pretesa respinta, rigetta la domanda della Procura nei confronti di **Roberto FONZO** (FNZRRT50A25F205P), nato a Milano il 25/1/1950 e condanna l’Azienda Ospedaliera S. Antonio Abate di Gallarate al pagamento delle spese di lite sostenute dal convenuto, che si liquidano in complessivi euro 4.000,00 comprensivi di spese, oltre IVA e CPA come per legge.

Così deciso in Milano il 22.6.2022.

 Il Presidente relatore Vito Tenore

 *Firmato digitalmente*

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

IL DIRIGENTE