

Civile Sent. Sez. L Num. 17116 Anno 2015

Presidente: VIDIRI GUIDO

Relatore: GHINOY PAOLA

Data pubblicazione: 24/08/2015

SENTENZA

sul ricorso 2361-2010 proposto da:

BELLOTTO GREGORINA STEFANO, BILDN63105B160B, BAZZICHETTO
MARA, BORTOLIN PATRIZIA, CALABASSI ADA, CAMALDI
FRANCESCO, GISETTA ANIELLO, CATTAL STEFANO, CESARO
NATA LUISA, COTTER PIERINI, DIAMBRA PAOLO, DE LUCA
GIORGIO ANTONIO, DE MARCO GIANFRANCO, DOTTOR ROBERTO
FERRI NICOLA, ERICASSI TANIA, GAVA FRANCO, MASLIA
MARCHESINA, MODOLO MICHELA, PADOVAN SILVANO, PIA
RODEN, PICCINI PAOLA, PIN GIULIANA, STRADOTTO RITA
TRANQUILLINI PAOLO, VIEZZER ROBERTO, ZANETTE ANNA
MARIA, tutti elettivamente domiciliati in ROMA, VIA

2015

1295

1

TANGENIA S/D, presso lo studio dell'avvocato MARIA
[REDACTED], rappresentati e difesi dagli
avvocati MAURO RIONO, VITTORIO DOMINELLI,
giusta delega in atti;

- ricorrenti -

contro

ULSS N. 7 DEL VENETO PIEVE DI SOLIGO C.F. 00896790268,
in persona del legale rappresentante pro tempore,
elettivamente domiciliata in ROMA, VIA F. CONFALONIERI
5, presso lo studio dell'avvocato [REDACTED] I, che la
rappresenta e difende unitamente all'avvocato MASSIMO
[REDACTED], giusta delega in atti;

- controricorrente -

avverso la sentenza n. 490/2008 della CORTE D'APPELLO
di VENEZIA, depositata il 17/01/2009 r.g.n. 283/2007;
udita la relazione della causa svolta nella pubblica
udienza del 18/03/2015 dal Consigliere Dott. PAOLA
GHINOY;

udito l'Avvocato [REDACTED];

udito l'Avvocato [REDACTED] A per delega [REDACTED]
[REDACTED];

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore
Generale Dott. CARMELO CELENTANO, che ha concluso per
il rigetto del ricorso.

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

La Corte d'appello di Venezia confermava la sentenza del Tribunale di Treviso che aveva rigettato la domanda proposta da ~~XXXXXXXXXX~~ ed altri litisconsorti, appartenenti al personale medico e infermieristico dipendente dell'Azienda ULSS n. 7 del Veneto, Pieve di Soligo (TV), per ottenere l'accertamento del diritto a percepire l'indennità di rischio radiologico ed il congedo ordinario aggiuntivo di 15 giorni annuali, in quanto personale radio esposto, e per l'effetto condannare l'azienda USLL n. 7 al pagamento di quanto conseguentemente dovuto.

La Corte argomentava che non era stata raggiunta la prova dei presupposti del diritto ai benefici richiesti, consistenti nello "svolgimento abituale della specifica attività professionale in zona controllata" richiesto dall'art. 5 della L. n. 724 del 1994, da valutarsi secondo i parametri individuati dall'All. III al D.lgs. n. 230 del 1995, non essendo stati comprovati e neppure precisati dagli appellanti la frequenza della presenza in zona controllata durante l'orario di lavoro, il tempo e l'intensità dell'effettiva esposizione, le modalità concrete di svolgimento del lavoro.

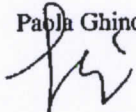
Per la cassazione della sentenza ~~XXXXXXXXXX~~ ed i suoi litisconsorti hanno proposto ricorso, affidato a due motivi, cui ha resistito con controricorso l'ULSS n. 7 del Veneto, Pieve di Soligo. Le parti hanno depositato memoria ex art. 378 c.p.c. e la difesa dei ricorrenti anche istanza di rimessione della questione alle Sezioni Unite ex art. 374 c.p.c..

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Come primo motivo i ricorrenti lamentano violazione e falsa applicazione degli artt. 167, 416 e 115 c.p.c. in relazione all'art. 5 del C.C.N.L. comparto sanità secondo biennio economico 2000/2002 e dell'articolo 29 del C.C.N.L. area della dirigenza dell'8 giugno 2000, nonché dell'articolo 36 del d.p.r. numero 130 del 1969 e dell'articolo 48 del d.p.r. 348 del 25/6/1983.

Sostengono che, contrariamente a quanto assunto dalla Corte d'appello, era stato tempestivamente dedotto e l'A.S.L. non aveva contestato che essi

Paola Ghinoy, estensore



avessero svolto costantemente la loro attività lavorativa in sale operatorie classificate come zone controllate.

2. Come secondo motivo i ricorrenti lamentano violazione e falsa applicazione dell'all. III del D.lgs. n. 230 del 1995 in relazione all'art. 5 del C.C.N.L. comparto sanità secondo biennio economico 2000-2002 e dell'art. 29 del C.C.N.L. area della dirigenza dell'8 giugno 2000.

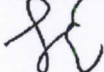
Sostengono che anche i lavoratori classificati dal datore di lavoro in categoria B devono essere considerati come lavoratori esposti al rischio radiologico ai sensi del D.lgs. n. 230 del 1995, nella sussistenza dell'esposizione definita dall'art. 1 dell' All. III dello stesso D.lgs.

3. Il ricorso non è fondato.

La L. 27 ottobre 1988, n. 460 ("Modifiche ed integrazioni alla L. 28 marzo 1968, n. 416") ha previsto, ai primi tre commi dell'art. 1, quanto segue:

"1. I servizi di radiologia medica, radiodiagnostica, radioterapia e medicina nucleare devono garantire, sulla base delle conoscenze tecnologiche attuali, la massima protezione e la massima esposizione possibile alle radiazioni ionizzanti del personale ivi adibito. 2. Al personale medico e tecnico di radiologia di cui al D.P.R. 20 maggio 1968, n. 270, art. 58, comma 1, l'indennità mensile lorda di L. 30.000 corrisposta ai sensi della L. 28 marzo 1968, n. 416, è aumentata a L. 200.000 a decorrere dal 1 gennaio 1988. 3. Al personale non compreso nel comma 2 del presente articolo, che sia esposto a rischio in modo discontinuo, temporaneo o a rotazione, in quanto adibito normalmente o prevalentemente a funzioni diverse da quelle svolte dal personale di cui allo stesso comma 2, è corrisposta una indennità mensile lorda di L. 50.000 a decorrere dal 10 gennaio 1988. L'individuazione del predetto personale sarà effettuata secondo le modalità previste dal D.P.R. 20 maggio 1987, n. 270, art. 58, comma 4 ...". Tale ultima disposizione prevede a sua volta che tale accertamento sia effettuato da un' apposita commissione, la cui composizione è stata modificata dall'art. 54 comma 4 del D.P.R. n. 384 del 1990.

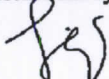
Paola Ghinoy, estensore



3.1. La Corte costituzionale, investita della questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, commi secondo e terzo, della legge 27 ottobre 1988, n. 460 per disparità di trattamento tra le due categorie di lavoratori, ovvero tra il personale medico e tecnico di radiologia e il personale esposto a rischio in modo discontinuo, temporaneo o a rotazione, con la sentenza n. 343 del 1992 non vi ha ravvisato la violazione del canone di ragionevolezza, sulla base del rilievo secondo cui la presunzione assoluta di rischio prevista solo per il personale della prima categoria, non esclude che nell'ambito del restante personale siano presenti posizioni lavorative individuali pienamente assimilabili, per la continua esposizione al rischio radiologico, a quelle proprie dei medici e tecnici di radiologia. Muovendo, inoltre, dalla natura non risarcitoria ma preventiva dell' indennità di rischio, che rappresenta un concorso alle spese che l'operatore sanitario esposto al rischio deve affrontare, a scopo profilattico e terapeutico, il Giudice delle leggi ha escluso l'incostituzionalità della norma e riconosciuto anche agli operatori diversi da quelli indicati nella L. n. 460 del 1988, art. 1, comma 2, il diritto all' indennità di rischio in misura piena, ove sia accertata l'effettiva esposizione ad un rischio di radiazioni in misura non diversa, per continuità e intensità, da quella cui si trova normalmente esposto il personale di radiologia.

3.2. La L. n. 537 del 1993, art. 8, comma 6, intervenuta dopo la richiamata sentenza del Giudice delle leggi, ha poi abrogato l' indennità mensile di rischio radiologico, rimettendo l'intera materia delle indennità da rischio da radiazione agli accordi collettivi relativi alle "indennità professionali" connesse a "specifiche funzioni". Peraltro, la peculiare protezione per i tecnici sanitari di radiologia medica e i medici specialistici in radiodiagnostica, radioterapia, medicina nucleare e quanti svolgono abitualmente la specifica attività professionale in zona controllata, è stata assicurata, dalla L. 23 dicembre 1994, n. 724, art. 5, con il congedo ordinario aggiuntivo di quindici giorni per il c.d. recupero biologico e con la previsione che agli stessi fino all'entrata in vigore del contratto collettivo di lavoro,

Paola Ghinoy, estensore



continuava ad essere corrisposta l'indennità mensile della L. 27 ottobre 1988, n. 460, art. 1, comma 2.

3.3. La contrattazione collettiva successiva ha quindi trasformato l'indennità di rischio radiologico in indennità professionale specifica per il personale di radiologia, mantenendola (unitamente ai 15 giorni di ferie aggiuntive) per il personale diverso dai tecnici sanitari di radiologia medica esposto in modo permanente al rischio radiologico, per tutta la durata del periodo di esposizione. Il CCNL per il comparto sanità del 20.9.2001, Il biennio economico 2000-2001, all'art. art. 5, ha infatti previsto che "1. L'indennità di rischio radiologico spettante ai tecnici sanitari di radiologia medica – ai sensi dell'art. 54 del D.P.R. 384 del 1990 (sulla base della Legge 28.03.1968, n. 416, come modificata dalla Legge 27.10.1988 n. 460) e confermata dall'art. 4 del CCNL II biennio parte economica 1996 – 1997 del 27 giugno 1996 - a decorrere dall'entrata in vigore del presente contratto è denominata indennità professionale specifica ed è corrisposta al medesimo personale, per 12 mensilità, nella stessa misura di L. 200.000 mensili lorde. 2. Il valore complessivo degli importi dell' indennità professionale di cui al comma 1 spettante al personale interessato è trasferito dal fondo di cui all'art. 38, comma 1, al fondo dell'art. 39 del CCNL 7 aprile 1999 . 3. Al personale diverso dai tecnici sanitari di radiologia medica esposto in modo permanente al rischio radiologico, per tutta la durata del periodo di esposizione, l'indennità continua ad essere corrisposta sotto forma di rischio radiologico nella misura di cui al comma 1. L'ammontare delle indennità corrisposte al personale del presente comma rimane assegnato al fondo dell'art. 38, comma 1 del CCNL 7 aprile 1999. 4. L'accertamento delle condizioni ambientali, che caratterizzano le "zone controllate", deve avvenire ai sensi e con gli organismi e commissioni operanti a tal fine nelle sedi aziendali in base alle vigenti disposizioni. Le visite mediche periodiche del personale esposto al rischio delle radiazioni avvengono con cadenza semestrale. 5. Gli esiti dell'accertamento di cui al comma 4 ai fini della corresponsione dell'indennità sono oggetto di informazione alle organizzazioni sindacali ammesse alla trattativa integrativa, ai sensi dell'art. 6,

Paola Ghinoy, estensore



comma 1 lettera a) del CCNL 7 aprile 1999. 6. Al personale dei commi 1 e 3, competono 15 giorni di ferie aggiuntive da fruirsi in una unica soluzione. 7. L'indennità di cui ai commi 1 e 3, alla cui corresponsione si provvede con i fondi ivi citati deve essere pagata in concomitanza con lo stipendio, non è cumulabile con l'indennità di cui al D.P.R. 5 maggio 1975, n. 146 e con altre eventualmente previste a titolo di lavoro nocivo o rischioso. E', peraltro, cumulabile con l'indennità di profilassi antitubercolare confermata dall'art. 44, comma 2, secondo alinea, del CCNL del 1 settembre 1995. 8. La tabella all. n. 6 del CCNL 7 aprile 1999 è sostituita con la tabella F del presente contratto. Sono disapplicati l'art. 54 del D.P.R. 384/1990 e l'art. 4 del CCNL II biennio parte economica 1996 - 1997 del 27 giugno 1996."

Analogamente, per l'area della dirigenza medico-veterinaria, l'art. 29 del CCNL del 10.2.2004, integrativo del CCNL dell'8.6.2000 ha previsto che "1. L'indennità di rischio radiologico prevista dall'art. 62, comma 4, primo alinea del CCNL 5 dicembre 1996, a decorrere dall'entrata in vigore del presente contratto è denominata indennità professionale specifica ed è corrisposta ai dirigenti ivi previsti per 12 mensilità, nella stessa misura di £. 200.000 lorde (pari a € 103,29). 2. Ai dirigenti che non siano medici di radiologia esposti in modo permanente al rischio radiologico, l'indennità continua ad essere corrisposta sotto forma di rischio radiologico nella misura di cui al comma 1, per tutta la durata del periodo di esposizione. 3. L'accertamento delle condizioni ambientali che caratterizzano le "zone controllate" deve avvenire con i soggetti a ciò deputati in base alle vigenti disposizioni. Le visite mediche periodiche dei dirigenti esposti al rischio delle radiazioni avvengono con cadenza semestrale. 4. Gli esiti dell'accertamento di cui al comma precedente ai fini della corresponsione dell'indennità sono oggetto di informazione alle organizzazioni sindacali ammesse alla trattativa integrativa, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. a) del CCNL 8 giugno 2000. 5. Ai dirigenti di cui ai commi 1 e 2 competono 15 giorni di ferie aggiuntive da fruirsi in una unica soluzione. 6. Alla corresponsione dell'indennità di cui ai commi 1 e 2, si provvede col fondo del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro di cui all'art. 51 del

Paola Ghinoy, estensore



CCNL 8 giugno 2000. Essa è pagata in concomitanza con lo stipendio, e non è cumulabile con l'indennità di cui al D.P.R. 5 maggio 1975, n. 146 e con altre indennità eventualmente previste a titolo di lavoro nocivo o rischioso. E', peraltro, cumulabile con l'indennità di profilassi antitubercolare confluita nel citato fondo dell'art. 51. 7. E' disapplicato l'art. 120 del D.P.R. 384/1990, le cui risorse sono confluite nel fondo di cui all'art. 62 del CCNL 5 dicembre 1996, ora art. 51 del CCNL 8 giugno 2000."

4. La giurisprudenza di questa Corte ha interpretato il complesso normativo ora evocato nel senso che, al di là dalla più ampia sorveglianza fisica della radioprotezione, l' indennità di rischio radiologico, in quanto correlata alla specificità dell'ambiente e delle condizioni di lavoro, è dovuta soltanto per il rischio qualificato che vi è connesso e non spetta allorché, ad esempio, questo venga meno per apprezzabili periodi di tempo (v., in tal senso, Cass. 19178/2013). Al di fuori del personale medico e tecnico di radiologia, per il quale soltanto opera la presunzione assoluta di rischio ex art. 1 comma 2 della L. n. 460 del 1988, l' indennità della quale si controverte presuppone poi la sussistenza del rischio effettivo, e non soltanto ipotetico, di un'esposizione non occasionale, ne' temporanea, analoga all'esposizione del personale di radiologia (v., *ex multis*, Cass. 19819/2013, 4795/2012, 6853/2010). Ne deriva che, indipendentemente dalla qualifica rivestita dal personale sanitario, l' indennità deve essere riconosciuta in relazione alle peculiari posizioni dei lavoratori esposti, per intensità e continuità, al rischio normalmente sostenuto dal personale di radiologia, restando il relativo accertamento, se congruamente e logicamente motivato dal giudice di merito, esente dal giudizio di legittimità (fra le altre, Cass. n. 11238 del 2014, n. 160 del 2014, n. 4525 del 2011; n. 19178 del 2013).

5. A questi fini, il lavoratore che richieda l'indennità di rischio radiologico ed il congedo aggiuntivo, ed intenda contestare l'accertamento della Commissione di cui al D.P.R. 20-maggio 1987, n. 270, art. 58, comma 4, e succ. mod. sulla base del quale questi sono stati negati, ha quindi l'onere di provare in giudizio l'esposizione qualificata richiesta dalla normativa, ovvero

Paola Ghinoy, estensore



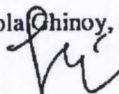
l'effettiva esposizione ad un rischio di radiazioni in misura non diversa da quella cui si trova normalmente esposto il personale di radiologia.

6. Nelle fattispecie che sono state esaminate da questa Corte, sulla base dell'univoca premessa sopra riportata, si è talora fatto riferimento alla necessità che a tale scopo i lavoratori dimostrino di avere svolto abitualmente la specifica attività professionale in "zona controllata", intendendosi per tale ai sensi del D.P.R. n. 185 del 1964, art. 9, lett. e), il luogo in cui esiste una sorgente di radiazione ionizzante e in cui persone esposte possono ricevere una dose di radiazione superiore a 1,5 rem all'anno, quest'ultima unità di misura sostituita, ex D.Lgs. n. 230 del 1995, e poi D.Lgs. n. 241 del 2000, dal sievert, equivalente a 100 rem (così Cass. n. 21018 del 2007, Cass. 6583 del 2010); in altro caso si è ritenuto che non sia sufficiente la circostanza di operare in zona controllata, essendo necessario avere riguardo alla frequenza dell'adibizione a tale zona e al tempo di effettiva esposizione, al fine di accertare il grado di assorbimento delle radiazioni ionizzanti (Cass. n. 24795 del 2012).

6.1. Tale apparente differenza non determina il contrasto valorizzato dalla parte ricorrente nell'istanza di rimessione alle Sezioni Unite ai sensi dell'articolo 374 c.p.c., considerato che diverse erano le fattispecie oggetto di analisi e diverse le caratteristiche della prestazione che erano state dedotte e valorizzate dalle parti.

6.2. L'enucleazione dei requisiti per la parificazione del restante personale a quello tecnico e medico di radiologia per l'applicazione degli specifici istituti contrattuali in esame, deve infatti necessariamente correlarsi ai criteri tecnici previsti dalla legislazione in materia, ed in particolare oggi dal D.lgs. 17 marzo 1995, n. 230, recante "Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 2006/117/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti, 2009/71/Euratom in materia di sicurezza nucleare degli impianti nucleari e 2011/70/Euratom in materia di gestione sicura del combustibile esaurito e dei rifiuti radioattivi derivanti da attività civili". Tale legge all'All. III, da ultimo modificato dall'art. 4 del D.lgs. n. 257 del 2001, ha individuato al paragrafo 3.1. le dosi di esposizione che

Paola Chinoy, estensore



determinano la classificazione in Categoria A per quei lavoratori esposti che, sulla base degli accertamenti compiuti dall'esperto qualificato ai sensi del paragrafo 5, sono suscettibili di un'esposizione superiore, in un anno solare, ad uno dei seguenti valori: a) 6 mSv di dose efficace; b) i tre decimi di uno qualsiasi dei limiti di dose equivalente fissati al paragrafo 2 dell'Allegato IV, per il cristallino, per la pelle nonché per mani, avambracci, piedi e caviglie, con le modalità di valutazione stabilite al predetto paragrafo. Parallelamente, l'Allegato III al successivo paragrafo 4.1., ha qualificato come Area Controllata ogni "area di lavoro in cui, sulla base degli accertamenti e delle valutazioni compiuti dall'esperto qualificato ai sensi del paragrafo 5 del presente Allegato, sussiste per i lavoratori in essa operanti il rischio di superamento di uno qualsiasi dei valori di cui al precedente paragrafo 3.1".

In tal modo, la legge ha posto una sostanziale equiparazione tra lo svolgimento abituale dell'attività professionale in zona controllata e l'assorbimento annuo delle radiazioni che la stessa comporta, individuata con riferimento al personale qualificato in categoria A, e quindi tra le caratteristiche oggettive e le ripercussioni soggettive della prestazione nociva che, in considerazione dell'unicità dei valori considerati, dovrebbero negli effetti essere convergenti. Il sanitario che agisca per ottenere l'indennità di rischio radiologico ed il congedo aggiuntivo ricorrente può quindi dedurre (ed ha l'onere di dimostrare) la sussistenza dell'uno o dell'altro aspetto della medesima situazione.

7. Poste tali premesse, i due motivi, che possono essere esaminati congiuntamente in quanto connessi, non sono fondati.

La Corte territoriale ha applicato i principi che sono stati elaborati nella materia dalla giurisprudenza di questa Corte ed ha ritenuto in primo luogo, con puntuale accertamento delle risultanze fattuali, che la prova dell'abituale svolgimento della prestazione in zona controllate non fosse stata fornita. Ha infatti argomentato che non era allo scopo sufficiente che alcuni tra i lavoratori ricorrenti già avessero fruito nel passato della speciale indennità di rischio radiologico, non essendone cioè prova anche per il periodo successivo. Inoltre,

Paola Ghinoy, estensore

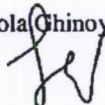


ha ritenuto che non valessero le schede di radioprotezione, dalle quali risultavano la qualifica e il reparto di assegnazione, in difetto dell'indicazione del numero medio mensile di indagini effettuate dall'operatore, della distanza dalle mani o dal torace e dei minuti di erogazione, né i verbali di sopralluogo, che non indicavano la distanza dalla fonte delle parti esposte e il numero medio di interventi praticati, il numero degli addetti e la frequenza della loro presenza. Ha aggiunto che gli appellanti avevano precisato per la prima volta in grado d'appello che le sale operatorie dei reparti di assegnazione erano classificate come zone controllate dall'esperto qualificato, ma che neppure di tale assunto avevano fornito prova idonea.

7.1. Le argomentazioni delle parti ricorrenti non sono idonee a smentire tale ricostruzione. La deduzione valorizzata a p. 31 del ricorso - nella quale si riferisce che i ricorrenti avevano svolto l'attività professionale abitualmente in zone controllate - era contenuta, per espressa dichiarazione, nelle note conclusive, e pertanto non era tempestiva. Inoltre, non viene riportato il contenuto delle schede di radioprotezione che dimostrerebbero tale circostanza, né le stesse vengono allegate al ricorso, in violazione del principio di autosufficienza che risulta ora tradotto nelle puntuali e definitive disposizioni contenute negli artt. 366, co.1, n.6 e 369, co. 2, n. 4 cod. proc. civ.. Non sono inoltre riprodotti gli atti della A.S.L. dai quali risulterebbe che questa non aveva contestato che gli istanti svolgessero la loro prestazione in zone controllate con le necessarie caratteristiche di abitualità e professionalità. Tale circostanza di fatto risulta peraltro smentita dal passo della sentenza del Tribunale riportato a pg. 5 del ricorso, laddove si riferisce che l'esposizione al rischio radiologico si protraeva "per un tempo notevolmente inferiore alla metà del rispettivo orario lavorativo".

7.2. La Corte territoriale, escluso che fosse stata provata l'adibizione abituale a zona controllata, ha peraltro svolto un ulteriore accertamento, relativo all'effettivo assorbimento di radiazioni. Ha infatti aggiunto che l'Azienda sanitaria convenuta aveva prodotto le schede personali dosimetriche di ciascun ricorrente redatte ai sensi dell' art. 81 del D.lgs. n. 230 del 1995

Paola Ghinoy, estensore



dall'esperto qualificato le cui risultanze, non contestate, avevano evidenziato che nessuno di essi aveva mai superato il limite di esposizione previsto dall'art. 4 del D.lgs. n. 257 del 2001 al paragrafo 3.1.

7.3. Le incongruità logiche addebitate alla Corte veneziana nella valutazione dell'effettiva esposizione, per intensità e continuità, al rischio da radiazioni, non sono quindi sussistenti, e l'applicazione della normativa è conforme a diritto, avendo valutato le caratteristiche concrete dell'esposizione, a prescindere dall'inquadramento attribuito, sia con riguardo allo svolgimento della prestazione in zona controllata, sia con riguardo alle misurazioni dosimetriche individuali.

8. Segue il rigetto del ricorso e la condanna dei ricorrenti al pagamento delle spese del presente giudizio di legittimità, liquidate come da dispositivo.

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso e condanna i ricorrenti al pagamento delle spese del presente giudizio, che liquida in complessivi € 5.000,00 per compensi professionali, oltre ad € 100,00 per esborsi ed accessori di legge.

Così deciso in Roma, il 18.3.2015