

Imporre al disabile che percepisca quale unica entrata patrimoniale la pensione di invalidità, di contribuire ai costi di mensa e di trasporto connessi alla frequenza dei Centri semiresidenziali rappresenta un atto di grave ~~ingiustizia sociale e si pone altresì in contrasto con le direttive impartite~~ dalla Regione Piemonte con le D.G.R. 39-11190 del 06/04/2009 e 56-13332 del 15/02/2010 (doc.ti 8 e 9). Le delibere regionali prevedono che la richiesta di contribuzione al costo delle prestazioni, sia in ambito residenziale che in ambito domiciliare, debba avvenire nel rispetto di una c.d. franchigia, ossia di una quota parte del reddito che deve necessariamente essere lasciata nella disponibilità dell'utente per il soddisfacimento delle proprie esigenze personali indispensabili per vivere. Tale franchigia è ampiamente superiore all'importo della pensione di invalidità: la disponibilità di una somma non inferiore a euro 110,00 mensili è garantita a coloro che sono ospitati in strutture residenziali e una somma corrispondente alla maggiorazione sociale delle pensioni è garantita nel caso in cui il disabile benefici di prestazioni assistenziali in regime domiciliare. L'applicazione della compartecipazione all'assistenza domiciliare è in diretto contrasto con la D.G.R. n. 56-13332 della Regione Piemonte in data 15/02/2010.

Detta D.G.R., avente ad oggetto *“Assegnazione risorse a sostegno della domiciliarità per non autosufficienze in lungo assistenza a favore di anziani e persone con disabilità con età inferiore a 65 anni. Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. 39-11190 del 06 aprile 2009”*, così dispone testualmente:

“L'allegato C della deliberazione 39-11190/2009 determina la franchigia sul reddito in base alla soglia di povertà indicata dall'ISTAT nei rapporti annuali sulla povertà relativa.

~~*(...) si ritiene necessario modificare la franchigia sul reddito, assumendo una nuova base di riferimento e precisamente la maggiorazione sociale delle pensioni in favore di soggetti disagiati ...*~~

(...) Inoltre, poiché la deliberazione 37-6500/2007, la cui applicazione è estesa alle fattispecie disciplinate dalla D.G.R. n. 39-11190/2009, rinvia, “per quanto non espressamente previsto”, nella medesima, al decreto legislativo 109/1998, come modificato dal decreto legislativo 130/2000, ai fini della determinazione della situazione economica complessiva, si detrae, oltre alla suddetta franchigia, anche il valore del canone di locazione.

La stessa deliberazione 37-6500/2007 prevede, infine, che il beneficiario della prestazione contribuisca al pagamento della retta residenziale “con l'ammontare delle indennità concesse a titolo di minorazione dall'INPS (indennità di accompagnamento per invalidità civile e cecità assoluta, indennità speciali per ciechi ventesimisti, indennità di comunicazione per sordomuti)”: pertanto, per esigenze di uniformità di trattamento tali indennità – e non solo l'indennità di accompagnamento – dovranno essere utilizzate per la copertura della componente sociale delle prestazioni di natura domiciliare, di cui alla citata deliberazione 39-11190/2009.

L'utilizzo delle suddette indennità deve comunque lasciare nella disponibilità dell'utente una somma pari alla franchigia maggiorata dell'importo utilizzato per l'eventuale canone di locazione.

(...) Quando l'ammontare della disponibilità economica dell'utente – comprensiva delle indennità – sia inferiore alla somma costituita da franchigia + eventuale canone di locazione, nulla deve essere addebitato all'utente stesso ...”.

Appare dunque evidente come la deliberazione impugnata, nella parte in cui non prevede che venga lasciata nella disponibilità degli utenti di prestazioni domiciliari una somma pari alla franchigia (corrispondente alla maggiorazione sociale delle pensioni in favore di soggetti disagiati, ammontante, per il 2007, ad euro 591,81), sia viziata e debba conseguentemente essere annullata.

Allo stesso modo è ingiustamente discriminatorio disporre una contribuzione al costo di trasporto e mensa che intacchi tale franchigia a carico dei disabili che beneficino di prestazioni erogate da Centri semiresidenziali.

La delibera impugnata, come detto, si pone infatti in contrasto con le richiamate disposizioni di legge, peraltro su di una materia coperta da riserva di legge sancita a livello costituzionale.

* * * * *

5) VIOLAZIONE DI LEGGE PER CONTRASTO CON IL D.LGS. N. 109/1998 E IL D.LGS. N. 130/2000. VIOLAZIONE DI LEGGE PER CONTRASTO CON LA L. N. 18/2009. ECCESSO DI POTERE PER CONTRASTO CON LA D.G.R. N. 37-6500 DELLA REGIONE PIEMONTE. ECCESSO DI POTERE PER DISPARITÀ DI TRATTAMENTO, INGIUSTIZIA MANIFESTA, IRRAGIONEVOLEZZA E CONTRADDITTORIETÀ.

Del pari violano le norme del D.lgs. 109/1998 (così come modificato dal D.lgs. 130/2000) le previsioni contenute nella deliberazione impugnata laddove:

- ~~a) viene abbattuto del 30% il contributo spettante ai disabili come~~
integrazione al minimo vitale *“in presenza di risparmi o di familiari non indigenti”* (punto indicato sub 9) delle “Misure di contenimento della spesa” allegate al provvedimento);
- b) viene azzerata la quota per le spese personali in relazione a inserimenti in strutture a gestione diretta *“in presenza di risparmi o di familiari non indigenti”* (punto indicato sub 13) delle “Misure di contenimento della spesa” allegate al provvedimento);
- c) viene esclusa l’integrazione della retta degli anziani non autosufficienti qualora siano proprietari della casa di abitazione *“se non occupata dal coniuge o da altri familiari conviventi che si trovino in situazione di difficoltà economica o qualora l’ammontare dell’integrazione giornaliera, derivante dalla differenza fra la retta alberghiera e il reddito medio giornaliero, sia inferiore ad € 1,00”* (punto indicato sub 10) delle “Misure di contenimento della spesa” allegate al provvedimento).

Per quanto attiene al riferimento alla presenza di *“familiari non indigenti”* contenuto nei punti a) e b), la giurisprudenza ha precisato che l’evidenziazione della situazione economica del solo assistito (soggetto con handicap permanente grave o ultrasessantacinquenne non autosufficiente) contenuta nei d.lgs. 109/1998 e 130/2000 *“costituisce uno dei livelli*

essenziali delle prestazioni da garantire in modo uniforme nell'intero territorio nazionale” a cui “sia il legislatore regionale sia i regolamenti comunali devono attenersi” (Cons. di Stato, Sez. V, 15/02/2011, n. 1607).

Con la sentenza 31/05/2011 n. 5185, il Consiglio di Stato ha confermato in

modo inequivocabile che gli assistiti, qualora si tratti di soggetti con handicap in situazione di gravità, devono contribuire esclusivamente sulla base delle loro personali risorse economiche, senza alcun onere per i congiunti conviventi o non conviventi. Il Supremo Consesso amministrativo ha fondato la sua decisione anche sulla base della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dal nostro Paese con la legge n. 18/2009, affermando quanto segue: *“La giurisprudenza ha già sottolineato che la Convenzione si basa sulla valorizzazione della dignità intrinseca, dell'autonomia individuale e dell'indipendenza della persona disabile (v. l'articolo 3, che impone agli Stati aderenti un dovere di solidarietà nei confronti dei disabili, in linea con i principi costituzionali di uguaglianza e di tutela della dignità della persona, che nel settore specifico rendono doveroso valorizzare il disabile di per sé, come soggetto autonomo, a prescindere dal contesto familiare in cui è collocato, anche se ciò può comportare un aggravio economico per gli enti pubblici)”* (Cons. Stato, 31/05/2011, n. 5185).

A ciò si aggiunga che l'art. 2, comma 6, del d.lgs. 109/1998 vieta agli enti erogatori di prestazioni assistenziali di sostituirsi all'interessato nella richiesta degli alimenti. Inoltre, il Garante per la protezione dei dati personali, rispondendo ad una segnalazione pervenuta con cui si faceva

presente che l'Inps – per il riconoscimento di particolari prestazioni sociali – richiedeva dati personali relativi alla situazione economica non solo degli interessati, ma anche di componenti il loro nucleo familiare, ha chiarito che:

“Al fine del riconoscimento di prestazioni sociali agevolate a persone con handicap permanente grave e ad ultrasessantacinquenni non autosufficienti l'Inps può raccogliere soltanto le informazioni personali riguardanti la situazione economica dell'interessato e non quelle del nucleo familiare di appartenenza” (doc. 10).

Per quanto attiene alle previsioni sub a), b) e c) ove viene fatto riferimento alla presenza di risparmi o proprietà immobiliari in capo ad anziani e disabili non autosufficienti, si rammenta che il d.lgs. 109/1998 prevede le franchigie per i beni mobili e immobili di proprietà del soggetto richiedente prestazioni sociali agevolate. Nella tabella 1, parte II, allegata al decreto legislativo citata è previsto, quanto al patrimonio immobiliare, che *“si detrae l'ammontare del debito residuo al 31 dicembre dell'anno precedente per i mutui contratti per l'acquisto dell'immobile, fino alla concorrenza del suo valore come sopra definito. Per i nuclei familiari residenti in abitazione di proprietà, in alternativa alla detrazione per il debito residuo, è detratto, se più favorevole e fino a concorrenza, il valore della casa di abitazione, come sopra definito, nel limite di L. 100.000.000”*; per quanto riguarda il patrimonio mobiliare si legge che *“Dal valore del patrimonio mobiliare, determinato come sopra, si detrae, fino a concorrenza, una franchigia pari a L. 30.000.000”*.

In conformità a tali previsioni si pone la D.G.R. n. 37-6500 del 23/07/2007 della Regione Piemonte che, al punto 4.2 prevede una franchigia sul patrimonio mobiliare di euro 15.493,71 e, al punto 4.3, prevede una franchigia sul patrimonio immobiliare di euro 51.645,69.

Appare, dunque, del tutto illegittimo ancorare l'erogazione di talune prestazioni socio-assistenziali alla presenza di risparmi o proprietà immobiliari, senza tenere conto delle suddette franchigie.

* * * * *

6) VIOLAZIONE DI LEGGE E DI REGOLAMENTO PER VIOLAZIONE DELL'ART. 54 DELLA L. 289/2002, DEL D.P.C.M. 29/11/2001, DEGLI ARTT. 117 E 32 COST., DEGLI ARTT. 22, 35 E 50 DELLA L. REGIONALE PIEMONTE N. 1/2004, DELL'ART. 50 DELLA D.G.R. PIEMONTE N. 51-11389 del 23/12/03 E DELL' ART. 23 COST.

La delibera impugnata incide direttamente su prestazioni riconosciute e garantite in forza di legge in quanto rientranti a tutti gli effetti all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza (cd. Lea).

Dal punto di vista normativo, l'introduzione dei livelli essenziali di assistenza, già previsti dall'art. 1 comma 6 del D.l.vo 30/12/1992 n. 502, è stata confermata dalla L. 27/12/2002 n. 289.

Tale disposizione statuisce all'art. 54 che *“Le prestazioni riconducibili ai suddetti livelli di assistenza e garantite dal Servizio sanitario nazionale sono quelle individuate all'allegato 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002, con le esclusioni e i limiti di cui agli allegati 2 e 3 del citato decreto, con decorrenza dalla data di entrata in vigore dello stesso decreto.”*

Il D.P.C.M. 29/11/2001, così richiamato, nell'allegato 1 punto 1.C, relativo all'applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza all'Area dell'integrazione socio-sanitaria, elenca tra le prestazioni garantite dal servizio nazionale, quali riconducibili ai seguenti Livelli Essenziali di Assistenza, l'assistenza territoriale semi – residenziale, comprensiva di prestazioni di riabilitazione in regime semiresidenziale per disabili gravi, compresi gli interventi di sollievo alla famiglia e l'assistenza territoriale domiciliare.

Il citato D.P.C.M. prescrive altresì, con riferimento ai centri diurni, che il 30% sia a carico dei Comuni, mentre il restante 70% sia a carico del Servizio Sanitario Nazionale, ovvero delle ASL, quale componente sanitaria.

La determinazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie-assistenziali rientranti nei livelli essenziali di assistenza, compete allo Stato nel rispetto del riparto della potestà legislativa sancito dall'art. 117 della Costituzione, in base al quale, tra le materie sulle quali lo Stato ha legislazione esclusiva, rientra espressamente, alla lettera m), quella della *determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale.*

Le Regioni, le ASL ed i Comuni, i quali esercitano in tale ambito le afferenti funzioni amministrative, sono vincolati al mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, il cui rispetto è altresì attuativo del fondamentale diritto alla salute sancito dall'art. 32 Cost.

In ambito locale tale principio è espresso dalla Legge regionale Piemonte n. 1/2004, la quale prevede espressamente, all'art. 35 comma 1, che *“il sistema integrato degli interventi e servizi sociali è finanziato dai comuni, con il concorso della Regione e degli utenti, nonché dal fondo sanitario regionale per le attività integrate socio-sanitarie.”*, e stabilisce al successivo comma 2 che *“I comuni, quali titolari delle funzioni amministrative relative alla realizzazione delle attività e degli interventi sociali, garantiscono risorse finanziarie che, affiancandosi alle risorse messe a disposizione dallo Stato, dalla Regione e dagli utenti, assicurino il raggiungimento di livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio. La Giunta regionale, di concerto con i comuni singoli o associati, individua una quota capitaria sociale necessaria per assicurare i livelli essenziali e omogenei delle prestazioni di cui all'articolo 19.”*.

L'art. 19 così dispone:

“1. La Giunta regionale, sulla base di quanto previsto dalla normativa nazionale in materia, sentita la competente commissione consiliare, recepisce con apposito provvedimento, previa concertazione con i comuni e con gli altri soggetti interessati di cui all'articolo 14, comma 2, lettera a), i livelli essenziali e omogenei delle prestazioni di cui all'articolo 18 sulla base dei seguenti criteri:

- a) peculiarità dei bisogni della popolazione interessata;*
- b) necessità di una distribuzione omogenea sul territorio in relazione alle sue caratteristiche socio-economiche;*

c) analisi degli indicatori di risultato e di benessere sociale individuati dal piano regionale;

d) utilizzo di tutte le risorse presenti e attivabili sul territorio.

2 I livelli essenziali di cui al comma 1 costituiscono la risposta minima ed omogenea che i comuni tramite gli enti gestori istituzionali sono tenuti a garantire su tutto il territorio piemontese.”

La citata L. Regionale Piemonte prevede espressamente all’art. 50, l’inserimento in strutture semiresidenziali e residenziali, anche per ricoveri di sollievo, delle persone con handicap permanente grave la cui autosufficienza fisica o psichica sia stata accertata dall’ASL.

Soccorre infine la D.G.R. Piemonte n. 51-11389 del 23/12/03, la quale dispone che le Aziende Sanitarie Locali e gli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali applichino i Livelli Essenziali di Assistenza relativi all’area socio-sanitaria a decorrere dall’1/11/2004 sulla base dei principi, degli indirizzi ed entro i termini previsti nell’accordo raggiunto nell’ambito del “Tavolo congiunto Regione-Territorio per l’applicazione dei L.E.A. sull’area socio-sanitaria”.

La delibera in questa sede impugnata, come si è già osservato, viene ad incidere su prestazioni pacificamente rientranti nei LEA (quali sono a tutti gli effetti gli inserimenti di cittadini con handicap grave in progetti di educativa territoriale o di assistenza domiciliare e gli inserimenti di anziani in strutture a gestione diretta e/o convenzionata), introducendo la predisposizione di liste di attesa – nel caso di educativa territoriale e

assistenza domiciliare – e vietando nuovi inserimenti nelle strutture a gestione diretta e/o convenzionata.

Essa integra a tutti gli effetti un illegittimo diniego di prestazioni obbligatorie, le quali vengono ad essere posticipate *sine die*, in base ad una non meglio precisata disponibilità economica dell'Amministrazione.

Tale provvedimento contrasta insanabilmente con la legislazione vigente sopra richiamata, da cui discende, in favore degli anziani affetti da patologie invalidanti e non autosufficienti, dei malati di Alzheimer e delle persone affette da demenza senile o colpite da handicap intellettivo e con limitata o nulla autonomia, il pieno diritto alle prestazioni sociosanitarie in regime residenziale o semiresidenziale senza limiti di durata, diritto che viene definitivamente negato ad opera della delibera del Consorzio resistente.

La predisposizione di una lista di attesa per l'assistenza domiciliare dei disabili e il blocco degli inserimenti di anziani in strutture a gestione diretta violano, altresì, il disposto dell'art. 22 della L. regionale Piemonte n. 1/2004, che recita: *“La Regione identifica nel bisogno il criterio di accesso al sistema integrato di interventi e servizi sociali e riconosce a ciascun cittadino il diritto di esigere, secondo le modalità previste dall'ente gestore istituzionale, le prestazioni sociali di livello essenziale di cui all'articolo 18, previa valutazione dell'ente medesimo e secondo i criteri di priorità di cui al comma 3”*.

L'atto impugnato è, dunque, palesemente illegittimo in quanto il medesimo viene ad incidere negativamente su diritti di rango costituzionale e si pone al tempo stesso in contrasto con le leggi statali e regionali sopra citate (si

vedano in particolare i citati artt. 22 e 35 della L. regionale Piemonte n. 1/2004) nonché con la normativa di dettaglio attuativa delle prime, la quale di fatto impone ai comuni di stanziare, in favore degli enti gestori delle ~~attività socio – assistenziali, le risorse economiche necessarie per poter~~ garantire detti servizi, i quali devono essere erogati su richiesta dell'avente diritto ai sensi di legge e di regolamento, senza che sia possibile per l'amministrazione rinviare nel tempo (o meglio, negare per un tempo indefinito) la prestazione.

Il quadro normativo come sopra delineato comporta da un lato la piena esigibilità, da parte dei soggetti aventi diritto alle prestazioni previste nei Lea, all'erogazione delle stesse, non solo nei confronti del Servizio sanitario nazionale, ma anche direttamente rispetto ai Comuni, deputati alla loro predisposizione.

Viene in considerazione un'ulteriore violazione di legge.

Il comma 4 dell'art. 35 della L. r. Piemonte n. 1/2004 così dispone: *“La Regione concorre al finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali attraverso proprie specifiche risorse.”* ed comma 6 prevede che: *“Le risorse annuali regionali di cui al comma 4 sono almeno pari a quelle dell'anno precedente, incrementate del tasso di inflazione programmato.”*

Tali disposizioni attribuiscono ai Comuni la possibilità effettiva di ottenere dalla Regione i finanziamenti nella misura prevista dall'art. 35 della L. r. 1/2004.

Conseguentemente, allo stato attuale della legislazione, la Regione Piemonte è tenuta a corrispondere ai Comuni – i quali hanno titolo per pretenderle - le risorse erogate nel 2011, maggiorate del tasso di inflazione.

~~Non è invece consentito ai Comuni, trattandosi di cure sanitarie e socio-~~
sanitarie obbligatorie per legge, la possibilità di negare le stesse, oltretutto senza addurre alcuna motivazione.

Si ribadisce infine che quanto sopra argomentato ha trovato un avallo “istituzionale” e *super partes* nella posizione manifestata dal Difensore Civico nella propria nota dell’1/10/10 (doc. 11).

Tale comunicazione, diretta ai Presidenti dei Consorzi Intercomunali socio – assistenziali del Piemonte, ribadisce come *la disciplina delle prestazioni inerenti all’area dell’integrazione socio-sanitaria a favore di minori, donne, famiglia, anziani, disabili, pazienti psichiatrici, persone con dipendenza da alcool, droghe e farmaci, malati terminali, persone con patologie da HIV quali individuate nel D.P.C.M. 29/11/2001, vincoli non solo le Aziende Sanitarie Locali ma anche gli Enti gestori dei servizi socio assistenziali a garantire le prestazioni individuate su tutto il territorio nazionale.*

Correttamente il Difensore Civico rileva che l’art. 19 della l.r. 1/2004, nel prevedere che *la Giunta regionale, sulla base di quanto previsto dalla normativa nazionale in materia, recepisce ... i livelli essenziali e omogenei delle prestazioni”* dispone al comma 2 che *i livelli essenziali ... costituiscono la risposta minima ed omogenea che i comuni, tramite gli enti gestori istituzionali sono tenuti a garantire su tutto il territorio piemontese,* ed evidenzia altresì il Garante come, in forza della D.G.R. Piemonte n. 51-

11389 del 23/12/03, le ASL e gli Enti gestori delle funzioni socio – assistenziali siano vincolati ad applicare i L.E.A.

Conclude il Difensore evidenziando che *eventuali misure di contenimento della spesa pubblica adottate dalle competenti Amministrazioni non potranno necessariamente prescindere dal rispetto dei principi di legalità, imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa ... non potendo intaccare i livelli essenziali delle prestazioni socio – sanitarie.*

E' infine lo stesso Ministero della Salute che, sul proprio sito internet (doc.12), così definisce i LEA:

“I livelli essenziali di assistenza (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket)”.

Anche la Città di Torino si è impegnata a fornire immediata attuazione ai LEA, ritenendo illegittima la predisposizione di liste di attesa (doc.13).

Si ravvisa infine una violazione dell'art. 23 Cost, nei termini che seguono. In base a tale disposizione nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge.

Ne discende a contrario che, qualora sia la legge a prevedere delle prestazioni obbligatorie (quali sono, dal punto di vista della loro erogazione, le prestazioni rientranti nei LEA), esse non possono essere negate se non in forza di legge.

* * * * *

ISTANZA DI SOSPENSIONE

In via cautelare si chiede che il Tribunale Ill.mo voglia sospendere il provvedimento impugnato nonché qualunque altro atto presupposto, ~~connesso e consequenziale.~~

Il *fumus* è affidato ai motivi di ricorso.

Quanto al *periculum in mora*, attesa la gravità delle conseguenze del provvedimento impugnato sugli interessi collettivi di cui sono portatori gli organismi ricorrenti, ampiamente esposte nel ricorso, appare di tutta evidenza l'interesse ad ottenerne l'immediata sospensione, tenuto anche conto degli apprezzabili profili di *fumus*.

Tutto ciò premesso i ricorrenti come in epigrafe rappresentati e difesi chiedono l'accoglimento delle seguenti

CONCLUSIONI

- in via cautelare,

voglia il Tribunale Ill.mo sospendere l'efficacia degli atti impugnati e disporre ogni ulteriore misura cautelare idonea a garantire l'effettività della sentenza di merito.

- nel merito,

accertata l'illegittimità del provvedimento impugnato, nonché degli atti connessi, presupposti e consequenziali, per i motivi di cui in narrativa, disporre l'annullamento con ogni conseguente statuizione di legge.

Con vittoria di spese ed onorari del giudizio.

Con riserva di proporre motivi aggiunti.

* * * * *

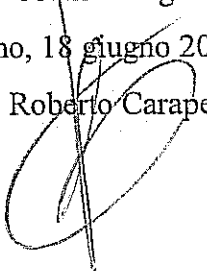
Ai fini della determinazione del contributo unificato di iscrizione a ruolo di cui all'art. 9 l. 23/12/99 n. 488 e successive modificazioni ed integrazioni, si dichiara che lo stesso è pari ad € 600,00.

Si producono i seguenti documenti:

- 1) Atto costitutivo Associazione Promozione Sociale;
- 2) Statuto Associazione Promozione Sociale;
- 3) Statuto U.T.I.M.;
- 4) Statuto U.L.C.E.S.;
- 5) Delibera n. 11/A/2012 del 13/04/2012;
- 6) Nota 29/05/2012;
- 7) D.G.R. n. 37-6500 del 23/07/2007;
- 8) D.G.R. n. 39-11190 del 06/04/2009;
- 9) D.G.R. n. 56-13332 del 15/02/2010;
- 10) Newsletter Garante protezione dati personali 12/05/2006;
- 11) Nota Difensore Civico Regione Piemonte 01/10/2010;
- 12) Nota Ministero Salute;
- 13) Ordine del giorno 07/11/2011 della Città di Torino.

Torino, 18 giugno 2012

Avv. Roberto Carapelle



RELAZIONE DI NOTIFICA

Addì

Ad istanza dell'Avv. Roberto CARAPELLE a nome e per conto di:

ASSOCIAZIONE "PROMOZIONE SOCIALE, U.T.I.M., e U.L.C.E.S.

Io sottoscritto Ufficiale Giudiziario addetto all'Ufficio Unico Notifiche presso la Corte d'Appello di Torino ho notificato copia del suesteso atto a:

CONSORZIO INTERCOMUNALE SOCIO-ASSISTENZIALE

"VALLE DI SUSA", in persona del suo legale rappresentante pro tempore,

corrente in Susa (TO), Piazza S. Francesco n. 4 ed ivi a:



A MEZZO DELL'UFFICIO UNICO NOTIFICHE
UFFICIO POSTE DI TORINO
AI SENSI DI LEGGE
26 MAR. 2012
UFFICIALE GIUDIZIARIO
Rag. Rita VECCHIETIN
Corte d'Appello di Torino

U.N.E.P.
Corte d'Appello
TORINO

A-2 - C.A.T. a r.l.

Cron. **35972**

del 25-06-12

destinatari atto = 1

RICORSO

URGENTE

Notif. POSTALE

Specifica Atto ()

Diritti	- €	3,87
Trasferte		0,00
1° Totale		3,87
% Parti		0,00
2° Totale		3,87
Sp. Postali		8,05
Totale Atto - €		11,92

(LeG)