



TRIBUNALE DI REGGIO EMILIA

SECONDA SEZIONE CIVILE

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il giudice monocratico dott. Matteo Marini, ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado iscritta al n. **3935** del ruolo generale per gli affari contenziosi dell'anno **2005**,

PROMOSSA DA

~~XXXXXXXXXX~~, nata a ~~XXXXXXXXXX~~ il ~~XXXXXXXXXX~~,
~~XXXX~~, rappresentata e difesa dall'Avv. Paola Soragni, ed elettivamente domiciliata in Reggio Emilia, Via Cecati n.3 per procura a margine all'atto di citazione

- parte attrice -

CONTRO

REGIONE EMILIA ROMAGNA, nella persona del Presidente della Giunta Regionale, rappresentata e difesa dagli Avv.ti Domenico Fazio e Antonella Micele, ed elettivamente domiciliata presso lo studio dell'Avv. Luca Mutolo in Reggio Emilia, Via Sessi n.1, per procura in calce alla copia notificata dell'atto di citazione;

COMMISSARIO LIQUIDATORE USL REGGIO EMILIA

- parte convenuta -

E NEI CONFRONTI DI

FONDIARIA SAI SPA, in persona del legale rappresentante, rappresentata e difesa dall'avv. Chierici ed elettivamente domiciliata presso il suo studio in Reggio Emilia, Via P. Borsellino n. 2 come da procura in calce alla copia notificata dell'atto di citazione per chiamata in causa;

- terza chiamata -

OGGETTO: risarcimento danni da infezione HCV.

Conclusioni attrice: come precisate all'udienza del 30 maggio 2012: "accertare e dichiarare la responsabilità della regione Emilia-Romagna e/o del commissario liquidatore dell'uso di Reggio Emilia per le lesioni occorse alla signora ~~XXXXXXXXXX~~ per i motivi già espressi; di conseguenza dichiarare tenuto e condannare la regione Emilia-Romagna, in

Sent. 1100/12

Cont. 3932/05

Cron. 2121

Rep. 2700

Depositata il

08-06-2012

Il Cancelliere

Oggetto:

v.

persona del presidente della giunta regionale, in solido con l'AUSL di Reggio Emilia in persona del direttore generale quale commissario liquidatore dell'Usl di Reggio Emilia a risarcire alla signora [redacted], la somma di euro 76.699,00 o quella maggiore o minore somma che risulterà in corso di causa o sarà ritenuta di giustizia; con gli interessi di mora sulla somma rivalutata; con vittoria di spese competenze ed onorari di causa”.

Conclusioni convenuta Regione Emilia Romagna: “in via preliminare accertare e dichiarare in capo alla regione Emilia-Romagna la carenza di titolarità passiva del rapporto dedotto in giudizio e il difetto di legittimazione passiva e, per l'effetto, rigettare le domande tutte svolte da parte attrice; sempre in via preliminare accertare e dichiarare l'intervenuta prescrizione del diritto al risarcimento dei danni esercitato dalla signora [redacted] e, per l'effetto, rigettare le domande svolte; in via principale: rigettare le domande svolte dalla signora [redacted], in quanto infondate in fatto in diritto; in via di garanzia: accertare e dichiarare che la Fondiaria sai S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, quale incorporante per fusione de La Fondiaria S.p.A., è tenuta a allevare la Regione Emilia-Romagna e, per l'effetto, condannarla tenere la Regione Emilia-Romagna indenne dalle domande tutte svolte nei suoi confronti, nella misura del massimale di polizza o, nell'ipotesi di colpevole ritardo nella liquidazione del danno, anche oltre il massimale di polizza, ivi compresa la maggior somma, rispetto a quella risultante dal massimale, che la regione Emilia-Romagna dovesse in ipotesi di essere condannata corrispondere appaltatrice e, comunque, in misura non inferiore al massimale di polizza, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali. Con vittoria di spese, competenze ed onorari anche nei confronti delle compagnie assicuratrici anche in relazione ai costi sostenuti dalla Regione Emilia-Romagna per la propria difesa”;

conclusioni convenuta Fondiaria sai S.p.A.: “ in via preliminare accertare e dichiarare l'avvenuta prescrizione del diritto al risarcimento preteso da [redacted] e per l'effetto rigettare tutte le domande svolte; in via principale nel merito: respingersi la domanda formulata in quanto infondata; in via subordinata nel merito: in denegata ipotesi di riconoscimento della responsabilità del commissario liquidatore Usl Reggio Emilia della regione Emilia-Romagna, limitare l'onere risarcitorio di fondiaria sai S.p.A. all'effettivo pregiudizio subito da parte attrice quale risulterà in corso di causa nei limiti del massimale di polizza ammontante ad € 516.456,90, con vittoria di spese competenze ed onorari di causa”.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1.- Parte attrice, con il proprio atto di citazione, ha dedotto che, in occasione del travaglio del parto in data 27 giugno 1987 presso il reparto di ostetricia e ginecologia dell'ospedale di Montecchio Emilia, a causa dello stato anemico post partum, ha subito la somministrazione di due unità di eritrociti concentrati, emotrasfusione che veniva ef-

fettuata una seconda volta il giorno successivo. Sottoposta ad un successivo ricovero nel giugno 2002 a causa di intervento chirurgico di quadrantectomia presso l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, le veniva riscontrata positività anti-HCV. In data 13 ottobre 2003 parte attrice sosteneva visita medico legale presso la Commissione Militare Ospedaliera di Bologna, la quale riconosceva il nesso causale tra la trasfusione ed infermità da infezione cronica da HCV positivo; in data 3 novembre 2004, veniva effettuata una biopsia epatica che evidenziava "epatite cronica con attività di meglio grado e con fibrosi lieve", con conseguente prescrizione di terapia a base di interferone. Ritenendo sussistente il nesso di causalità tra contrazione dell'epatite e la trasfusione subita (per la quale, tra l'altro, non avrebbe prestato alcun consenso informato), la sig.ra [redacted] lamenta di avere subito danni non patrimoniali, sia alla salute, sia alla vita di relazione che ne avrebbero, quindi, alterato lo stile di vita anche nell'ambito familiare. Per tutte queste ragioni ha citato in giudizio la Usl di Reggio Emilia e la regione Emilia-Romagna in quanto responsabili, a suo dire, dell'infezione contratta per il risarcimento di tutti i danni subiti a seguito dell'emotrasfusione effettuata nella struttura pubblica.

Si è costituita in giudizio la regione Emilia-Romagna, la quale ha, in primo luogo, negato la propria legittimazione passiva, ritenendo che l'unico soggetto processualmente legittimato sarebbe la gestione liquidatoria della USL di Reggio Emilia; ha ritenuto che non vi fosse la prova del nesso di causalità tra intervento chirurgico e infezione, deducendo che l'evento asseritamente fonte del contagio risalirebbe al 1987, e, quindi, ad una distanza cronologica così rilevante rispetto al momento della diagnosi (2002) da rendere plausibile l'esistenza di ulteriori fattori di contagio (e ciò, alla luce della giurisprudenza, consentirebbe di avanzare molti dubbi in ordine alla sussistenza del nesso). Ha inoltre rilevato che, in questa sede, nessun rilievo potrebbe avere la decisione della Commissione Medica Ospedaliera, in quanto prodotto di un procedimento meramente amministrativo finalizzato alla verifica della verosimile corrispondenza cronologica tra le emotrasfusioni e l'insorgenza della patologia. Per quanto attiene alla responsabilità della struttura sanitaria, la Regione contesta che sulla stessa potesse incombere un obbligo di vigilanza e prevenzione dal momento che all'epoca dei fatti di causa non era possibile individuare la presenza del virus HCV, isolato, attraverso la predisposizione dei relativi markers, solo nel periodo 1989 - 1990: in assenza di direttive da parte del Ministero della Salute, non poteva, quindi, essere pretesa dalla struttura sanitaria una vigilanza non imposta da nessuna norma o circolare. Con riferimento poi al profilo attinente la quantificazione del danno la Regione evidenzia come fosse stata proprio la stessa commissione medica ospedaliera ad avere valutato la patologia insorta di così lieve entità da non esser ascrivibile ad alcuna delle categorie indicate nella tabella allegata al d.p.r. 834 del 1981. Per tutte

queste ragioni, la convenuta ha chiesto il rigetto delle domande avversarie. In ogni caso, al fine di garantirsi nell'ipotesi di una sua condanna, la Regione ha chiesto ed ottenuto la chiamata in causa della Fondiaria sai S.p.A., società con cui avrebbe stipulato polizza per la responsabilità civile.

Si è costituita anche la Compagnia assicuratrice la quale si è associata alla eccezioni preliminari di prescrizione del diritto formulata dalla regione Emilia-Romagna, ha ritenuto prive di prova gli assunti di parte attrice, a nulla potendo valere il parere della commissione militare ospedaliera ed invocando uno standard probatorio del nesso di causalità il più possibile vicino a uno standard di certezza; ha negato ogni profilo di responsabilità per quanto attiene al mancato consenso informato ed ha osservato che nel 1987 non era previsto dalla legge alcun tipo di controllo sulle sacche di sangue per le trasfusioni relative all'esistenza di epatite C. In tema di quantum, la stessa contesta la somma pretesa da parte attrice ritenendo che non fosse più possibile affiancare al danno biologico un danno morale.

2.-In via del tutto preliminare, occorre rilevare che, pacificamente, le trasfusioni sono state somministrate da una struttura pubblica facente parte dell'Azienda Sanitaria di Reggio Emilia; da ciò consegue che, ancora prima di verificare profili di legittimazione in capo alla Regione o alla gestione liquidatoria, occorre accertare se ed in base a quale titolo gravasse sulla soppressa USL di Reggio Emilia un obbligo di garanzia e di controllo in ordine alla assenza di pericoli per la salute derivanti dalla trasfusione. Sul punto, le difese delle convenute tendono a sottolineare l'inesistenza, all'interno della comunità scientifica ed, ancor più, a livello normativo, di protocolli profilattici che, all'epoca del presunto contagio (1987) imponessero controlli preventivi sulle sacche di sangue per le trasfusioni, con conseguente assenza di illiceità della condotta delle convenute.

Sul punto, come sottolineato dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione nella sentenza 11 gennaio 2008 n. 581 (in *Foro It.*, 2008, I, 453), occorre osservare che esistevano specifiche norme che quella sorveglianza imponevano sulle strutture pubbliche, prime tra tutte sul Ministero della Sanità (in particolare, l' art. 1 della legge 14 luglio 1967 n. 592, gli artt. 2, 3, 103 e 112 del d.p.r. 1971, n. 1256, sulle autorizzazioni ministeriale per il trattamento degli emoderivati da parte dei centri specializzati, l'art. 6, lett. b e c della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ed, infine, legge 4 maggio 1990, n. 107, contenente la disciplina per le attività trasfusionali e la produzione di emoderivati). Inoltre, è innegabile che l'attività trasfusionale costituisce attività pericolosa in sé ai sensi dell'art. 2050 c.c. (sul punto, Cass. SSUU, 11 gennaio 2008 n. 582), con la conseguenza che, anche al di là di specifici obblighi normativi, sulla strutture che quella trasfusione avevano eseguito gravava l'obbligo di accertarsi della sicurezza del sangue trasfuso. Sulla stessa

linea di pensiero si è mossa anche la giurisprudenza di legittimità la quale ha sottolineato che *“era obbligatorio, secondo le leges artis, anche all’epoca della trasfusione praticata alla ..., per il medico e la struttura sanitaria ove egli operava, essendo indubbio il connotato di pericolosità insito nella trasfusione del sangue - SS.UU. 576 e 582/2008 – assumere la relativa decisione con attenzione e prudenza”* (Cass. 20 aprile 2010 n. 9315).

Parti convenute eccepiscono che, all’epoca della trasfusione, non erano stati ancora approntati sistemi diagnostici di rilevamento del virus e ciò dovrebbe costituire elemento per rendere esente da responsabilità la struttura pubblica, secondo il noto brocardo *“ad impossibilia nemo tenetur”*. Sul punto, si osserva che, se è pur vero che solo nel 1988 fu adottato il test per la identificazione del virus per l’Hcv - cioè quasi dieci anni dopo quello per il virus Hbc per l’epatite b - *“già a partire dalla data di conoscenza dell’epatite b sussiste la responsabilità del ministero anche per il contagio degli altri due virus, che non costituiscono eventi autonomi e diversi ma solo forme di manifestazione patogene dello stesso evento lesivo dell’integrità fisica da virus veicolati da sangue infetto che il ministero non aveva controllato come pure era obbligato per legge”* (Cass. SSUU, 11 gennaio 2008 n. 581). Sulla questione, ancora più chiara è stata la giurisprudenza di merito secondo cui *“la comune eziopatologia dell’epatite b e dell’epatite Hcv comporta che, essendo identiche le modalità di trasmissione del virus ed identiche le precauzioni necessarie, l’adozione di cautele per l’una avrebbe impedito od attenuato il rischio dell’insorgenza della seconda”* (Trib. Milano, 9 dicembre 2009 n. 14694). Dunque, si deve ritenere l’identificazione del virus dell’epatite B, risalente - quantomeno - al 1978, conteneva *in nuce* anche gli strumenti per evitare il contagio delle altre forma di epatite che solo qualitativamente ma non eziopatologicamente differivano da essa, con l’ulteriore e decisiva conseguenza che, anche in assenza dell’esatta individuazione della specifica tipologia virale (e della sua classificazione quale “A”, “B”, “non A e non B” o “C”), fosse preciso obbligo per la struttura sanitaria attivare controlli per evidenziare una forma virale che, ancorché “innominata” all’epoca, avrebbe potuto essere comunque identificata attraverso gli esami all’epoca esistenti.

Dal momento che non è stata data la prova dell’effettuazione di queste attività diagnostiche, imposte comunque dalla intrinseca pericolosità dell’attività trasfusionale (ancor prima di essere richieste dalla legge), occorre ritenere esistente il profilo di responsabilità in capo alla struttura pubblica.

3.- Ciò precisato, e spostando l’attenzione sulla legittimazione passiva della Regione Emilia Romagna e della Gestione liquidatoria della USL di Reggio Emilia, si deve prendere atto della rinuncia, da parte della Regione Emilia Romagna, *“all’eccezione di carenza di titolarità passiva del rapporto dedotto in giudizio”* (pag. 8, comparsa conclusiona-

le); rilevato tuttavia che, in ogni caso, la relativa eccezione compare comunque nelle conclusioni della convenuta, sembra opportuno chiarire che la Corte di Cassazione *“ha costantemente affermato che le Regioni e non le Aziende unità sanitarie locali sono subentrate in tutti i rapporti obbligatori facenti capo agli enti soppressi e che la successione delle Regioni in detti rapporti si è realizzata attraverso la creazione di apposite “gestioni stralcio”, poi trasformate in “gestioni liquidatorie”, che operano in rapporto di compenetrazione organica con la Regione (cfr. in tal senso Cass. n. 1989 del 1997; Cass. n. 7482 del 1997; Cass. n. 1237 del 2000; Cass. n. 4767 del 2002, tutte rese a sezioni unite) (Cass., 18 agosto 2004, n. 16069).*

L'eccezione di difetto di legittimazione passiva della Regione, ancorché rinunciata, deve essere, quindi, rigettata.

4.- Venendo al merito della domanda attorea, ritiene la Regione Emilia Romagna che *“merita di essere ribadita l'eccezione di prescrizione alla luce dell'insegnamento della sentenza Cassazione Civile, Sezione II, 28 gennaio 2004, n. 1547, il quale individua in quello dei fatti di causa il dies a quo del termine di prescrizione”*. Al di là della scarna argomentazione sul punto (rimasta, per tutto il corso del procedimento, a livello di mera asserzione), la questione della decorrenza della prescrizione è stata ampiamente e condivisibilmente affrontata e risolta dalle Sezioni Unite della Cassazione che hanno precisato che *“il termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno di chi assume di avere contratto per contagio una malattia per fatto doloso o colposo di un terzo inizia a decorrere, a norma dell'art. 2947 c.c., non dal momento in cui il terzo determina la modificazione che produce danno all'altrui diritto o dal momento in cui la malattia si manifesta all'esterno, ma dal momento in cui la malattia viene percepita o può essere percepita quale danno ingiusto conseguente al comportamento doloso o colposo del terzo, usando la ordinaria oggettiva diligenza e tenuto conto della diffusione delle conoscenze scientifiche. Qualora invece non sia conoscibile la causa del contagio, la prescrizione non può iniziare a decorrere poiché la malattia, sofferta come tragica fatalità non imputabile al terzo, non è idonea in sé a concretizzare il “fatto” che l'art. 2947 I comma c.c. individua quale esordio della prescrizione”* (Cass., 11 gennaio 2008, n. 580). La Suprema Corte, cioè, nel rigettare la tesi tutta oggettiva della “esteriorizzazione del danno” o della “conoscibilità del danno”, non ha però abbracciato una tesi totalmente “soggettivistica” tale da aprire *“la strada ad una rilevanza della mera conoscibilità soggettiva del danneggiato”*. Il principio in tema di *exordium praescriptionis* *“deve essere saldamente ancorato a due parametri obiettivi, l'uno interno e l'altro esterno al soggetto, e cioè da un lato al parametro dell'ordinaria diligenza, dall'altro al livello di conoscenze scientifiche dell'epoca. Comunque entrambi verificabili dal giudice senza scivolare verso un'indagine di tipo psicologico”*. In particolare, per quanto attiene al

primo aspetto, l'analisi deve spostarsi *“ad una rigorosa analisi delle informazioni, cui la vittima ha avuto accesso o per la cui acquisizione si sarebbe dovuta diligentemente attivare, della loro idoneità a consentire al danneggiato una conoscenza, ragionevolmente completa, circa i dati necessari per l'instaurazione del giudizio (non solo il danno, ma anche il nesso di causa e le azioni/omissioni rilevanti) e della loro disponibilità in capo al convenuto”*.

Ciò precisato, ed in assenza di una diversa ricostruzione proposta da parte convenuta (sulla quale incombe l'onere probatorio in relazione alla sollevata eccezione), è documentalmente provato che la Sig.ra [redacted] nel 2002 ha inviato la richiesta di indennizzo ex legge 210/1992, segno evidente che a quella data la stessa avesse avuto piena conoscenza in ordine alla eziopatologia riscontrata: anche ipotizzando una prescrizione quinquennale, il termine non sarebbe comunque spirato al momento dell'inizio della presente controversia.

5.- Il profilo maggiormente controverso tra le parti attiene alla dimostrazione del nesso di causalità.

La Regione convenuta eccepisce che *“non ci si può esimere dall'evidenziare come, nel caso di specie, non possa ritenersi provato, alla luce del criterio del più probabile che non, il nesso causale tra trattamento trasfusionale e la trasmissione del virus HCV e come tale circostanza sia, di per sè, preclusiva all'accoglimento della domanda attorea”* (comparsa conclusionale, pag. 10) ed ha valorizzato le conclusioni raggiunte sul punto dal consulente, il quale ha dovuto prendere atto che *“anche se in termini di mera probabilità, il rapporto di causa effetto è lungi dal poter essere dimostrato”* (CTU, pag. 12); secondo la convenuta, la conseguenza di ciò sarebbe che *“nulla consente, quindi, di ritenere acquisita la prova, posta come noto a carico di parte attrice, della sussistenza del dedotto rapporto eziologico”*.

Sulla stessa posizione la Fondiaria Sai, la quale ha concluso sul punto rilevando che *“controparte non ha fornito prova alcuna che la trasfusione sia stata la causa del contagio, finendo per ancorarsi unicamente al tautologico parere fornito dalla Commissione Militare Ospedaliera di Bologna in data 13.10.2008”* (conclusionale, pag. 8).

La questione deve essere risolta alla luce del principio dell'onere della prova che, come visto, parte convenuta ritiene gravare sull'attrice.

A seguito della insorgenza di controversie giudiziarie per responsabilità medica, la giurisprudenza ha elaborato il concetto di *“contatto sociale qualificato”* al fine di individuare rapporti contrattuali che sorgono a seguito di particolari situazioni in cui un soggetto chiede una prestazione ed un altro tale prestazione si impegna, in quel momento, ad effettuare. E' stato proprio l'ambito medico a costituire il terreno di elezione di que-

sta nuova figura contrattuale che ha consentito alla giurisprudenza di ricondurre la fattispecie all'ambito della responsabilità contrattuale e, anche alla luce della sentenza 13533 del 2001 delle Sezioni Unite della Cassazione, di applicarvi i principi in tema di onere probatorio elaborati in questo settore. Prodotto finale di questa elaborazione è stata la pronuncia delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione (sentenza 11 gennaio 2008, n. 577, cit.) secondo cui *"il paziente danneggiato che chiede il risarcimento deve limitarsi a provare il contratto con la struttura sanitaria (o il "contatto sociale" con il medico), l'aggravamento della patologia o l'insorgenza di un'affezione; all'ammalato-creditore basterà allegare un inadempimento del debitore che sia "qualificato", cioè astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato: starà poi al debitore dimostrare che l'inadempimento non c'è stato o che, pur esistendo, esso non è stato rilevante sotto il profilo eziologico"*; nel caso in esame, parte attrice ha provato, in assenza di contestazioni di controparte, l'effettuazione della trasfusione e l'insorgenza della patologia, mentre la parte convenuta, come correttamente rileva parte attrice, sarebbe spettato il compito di provare che le sacche utilizzate per la trasfusione non erano infette. In assenza di una simile prova, occorre, quindi, concludere nel senso che risulta definitivamente provato il nesso di causalità tra la trasfusione somministrata nel 1987 e l'insorgenza della patologia denunciata.

6.- Con riguardo alla quantificazione del danno subito, la disposta consulenza ha evidenziato un *"danno biologico permanente valutabile sia sotto il profilo anatomico-funzionale che dinamico-relazionale, nella misura di circa il 10% senza incidenza sulla specifica capacità lavorativa di artigiana vivaista svolta all'epoca delle periziando"* (CTU, punto 6-7 delle conclusioni); inoltre *"il periodo di temporanea incapacità di attendere alle normali occupazioni può essere indicato in 3 mesi al 50% + 3 mesi al 25%"* (CTU, punto 7 conclusioni).

Dalle valutazioni svolte dalla CTU, da cui non vi è motivo di discostarsi in assenza di puntuali contestazioni delle parti, emerge che il danno non patrimoniale, sulla base delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano, comprensivo del danno c.d. biologico (pari a complessivamente € 32.839,00 per persona che, all'epoca dell'infezione aveva 27 anni) e personalizzato sulla base delle rilevate condizioni di vita dell'attrice (con riferimento alla presumibile difficoltà di adattamento al nuovo stile di vita ed alla associazione ad un evento positivo quale la nascita di un figlio di un evento negativo, ovvero l'infezione), ammonta ad € 35.000,00 in valuta attuale; a detta somma dovranno essere aggiunti gli interessi legali sulla somma devalutata al momento dell'infezione (27 giugno 1987) e rivalutata di anno in anno, fino al 30 aprile 2012 (ultimo dato di rilevamento dell'inflazione) pari ad € 29.919,73.

La somma complessivamente dovuta a parte attrice ammonta, quindi, ad € 64.919,73.

Inoltre, dovranno essere rimesse a parte attrice le spese di CTU nonché quelle legali.

7.- Dal momento che nessuna eccezione è stata avanzata con riferimento alla operatività del contratto assicurativo intercorrente tra Regione Emilia Romagna e Fondiaria SAI S.p.a, dalla condanna della Regione Emilia Romagna deriva l'attivazione della garanzia in capo all'assicurazione, la quale, quindi, dovrà essere condannata a rifondere a Regione Emilia Romagna gli esborsi sulla stessa gravanti.

P. Q. M.

il Tribunale di Reggio Emilia, definitivamente pronunciando, ogni contraria istanza rigettata e/o assorbita:

- 1) In accoglimento della domanda svolta dall'attrice, Sig.ra [redacted], condanna la Regione Emilia Romagna e la Gestione Liquidatoria USL Reggio Emilia al pagamento a favore della Sig.ra [redacted], della somma di € 64.919,73 a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale sofferto a causa della infezione da epatite C, oltre interessi e rivalutazione dal 30 aprile 2012 al saldo;
- 2) Condanna la Regione Emilia Romagna e la Gestione Liquidatoria USL Reggio Emilia al pagamento a favore della Sig.ra [redacted], della somma di € 6.000,00 a titolo di spese legali ed € 534,38, oltre iva cpa e rimborso forfetario come per legge, oltre € 895,00 per spese di CTU;
- 3) In accoglimento della domanda di garanzia svolta da Regione Emilia Romagna nei confronti di Fondiaria Sai spa, condanna quest'ultima a tenere indenne Regione Emilia Romagna da tutte le somme corrisposte a favore della sig.ra [redacted].

Così deciso in Reggio Emilia, l'8 giugno 2012 .

Il Giudice

dott. Matteo Marini

Matteo Marini

TRIBUNALE DI REGGIO EMILIA
DEPOSITATO

- 8 GIU. 2012

L'ASSISTENTE GIUDIZIARIO
Barbara Sign

conforme all'originale che si rilascia, munita della seguente
esecutiva di prima edizione, a richiesta all'avv.

PAOLA SORAGNI

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DELLA LEGGE

mandiamo a tutti gli Ufficiali Giudiziari, che ne siano richiesti, ed a
nque spetti, di mettere ad esecuzione il presente titolo, al Pubblico
stero di darvi assistenza, ed a tutti gli Ufficiali della Forza
blica di concorrervi quando ne siano legalmente richiesti.

ggio Emilia, li 20 LUG. 2012

F.to

Il Direttore Amministrativo
dr. Giovanni Battista Vaccaro

COPIA CONFORME DI COPIA COME SOPRA RILASCIATA.

ritti per € 2,40 apposti sull'originale.

ggio Emilia, li 20 LUG. 2012

Il Direttore Amministrativo
Dr. Giovanni Battista Vaccaro



12
05
21
0
a il
2012
iere
):

v.