

TRIBUNALE di Santa Maria Capua Vetere - Sezione lavoro – sentenza 11 gennaio 2018

LE PRESUNTE MANSIONI SUPERIORI VANNO PROVATE RIGOROSAMENTE

Per valutare la inadeguatezza del compenso diventa necessario conoscere l'effettiva entità dell'impegno richiesto e profuso non bastando il provvedimento di incarico, ma occorrendo invece l'allegazione e la prova - qui mancate - della pienezza delle mansioni assegnate, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in relazione alle concrete attività svolte e alle responsabilità attribuite.

TRIBUNALE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE - SEZIONE LAVORO

Il Giudice unico del lavoro, dott.ssa Milena Cortigiano, all'udienza dell'11.01.2018, ha pronunciato mediante lettura del dispositivo e della contestuale motivazione, la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 1010/ 2016 r.g.

TRA

L.R., rappresentato e difeso dall' avv. Vittoria Galati, presso il cui studio in Aversa alla via P. Rivero 7 elettivamente domicilia, giusta procura in atti
ricorrente

E

A.C., in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa, rappresentata e difesa dall'avv. Marina Ragozzino ed elettivamente domiciliata in Caserta alla via Unità Italiana n. 28
resistente

Svolgimento del processo

Con ricorso depositato in data 4.02.2016, il ricorrente, in epigrafe indicato, esponeva:
che dall'1.03.2001 prestava servizio in qualità di medico-chirurgo presso l'Azienda S.L. nell'UOC di Pediatria, svolgendo le mansioni di cui al CCNL Dirigenza medica e veterinaria;
che dall'1.08.2011 al 30.10.2013 aveva sostituito il Dott. L.P., in qualità di Direttore F.F. dell'UOC, svolgendo le stesse mansioni, come da allegata comunicazione protocollo n. (...) dell'1.08.2011;
che, con missiva del 20.06.2012, il Direttore Sanitario, in persona del Dott. V.I., procedendo ad una ricognizione aggiornata degli incarichi dirigenziali aveva confermato il ruolo di Dirigente responsabile U.O. Pediatria al dott. L.R., come da allegata comunicazione con protocollo n. (...) del 20.06.2012;
che, il ricorrente aveva svolto le mansioni di Dirigente responsabile U.O. Pediatria, come da allegato prospetto turni di servizio;
che, con missiva inviata all'Azienda S.L. nell'UOC di Pediatria, a mezzo racc.ta A/R del 23.01.2014 n. (...), il ricorrente aveva richiesto, senza riscontro, la somma di Euro 13.376,25, a titolo di spettanze retributive a fronte della sostituzione dirigenziale disposta dal Direttore Sanitario ed effettuata dal ricorrente;

che era interesse del ricorrente ottenere la corresponsione della somma di Euro 13.376,25 a titolo di spettanze retributive a fronte della sostituzione dirigenziale disposta dal Direttore Sanitario ed effettuata, con riconoscimento ed applicazione dell'art. 18 del CCNL Dirigenza medica e veterinaria.

Dedotto, pertanto, il mancato riconoscimento e pagamento dell'indennità di sostituzione prevista dall'art. 18 del CCNL, rassegnava le seguenti conclusioni:

"1) in accoglimento del ricorso, condannare la azienda convenuta al pagamento in favore del ricorrente della somma di Euro 13.376,25 per indennità di sostituzione prevista dall'art. 18 del CCNL Dirigenza medica e veterinaria, ovvero di quelle maggiori o minori somme che risulteranno dovute in corso di causa, per tutte le causali esposte, oltre gli interessi e la rivalutazione monetaria;

2) condannare altresì la convenuta al pagamento delle spese, diritti ed onorari di causa con attribuzione alla sottoscritta procuratrice antistataria.

Si costituiva l'A. convenuta che, dedotta l'infondatezza della domanda ed eccepita la prescrizione, concludeva chiedendo di rigettare il ricorso perché infondato.

Autorizzato all'udienza del 9.02.2017 il deposito telematico da parte del ricorrente di un precedente giurisprudenziale e rigettate le istanze istruttorie, all'odierna udienza, all'esito della discussione, la causa veniva decisa con la presente sentenza, con motivazione contestuale, di cui si dà lettura.

Il Tribunale osserva.

L'eccezione di prescrizione

L'eccezione di prescrizione è infondata, avendo il dott. L. interrotto il relativo termine con istanza, datata 22.01.2014, trasmessa all'A. a mezzo raccomandata recapitata in data 17.01.2014.

Nel merito

Il ricorso è infondato e va rigettato per le ragioni che si vanno ad illustrare.

L'istante, in servizio dall'1.03.2001 in qualità di medico-chirurgo presso l'Azienda S.L. nell'UOC di Pediatria, ha dedotto di aver sostituito dall'1.08.2011 al 30.10.2013 il Dott. L.P., in qualità di Direttore F.F. dell'UOC, svolgendo le stesse mansioni (come da allegata comunicazione protocollo n. (...) dell'1.08.2011), di essersi visto confermare il ruolo di Dirigente responsabile U.O. Pediatria (come da allegata comunicazione con protocollo n. (...) del 20.06.2012 del Direttore Sanitario) e di aver svolto le mansioni di "Dirigente responsabile U.O. Pediatria" (come da allegato prospetto dei turni di servizio).

L'A., nel contestare la fondatezza della domanda, ha dedotto e documentato che con provvedimento prot. n.(...), del 2.04.2012, avente ad oggetto "Riorganizzazione delle attività di Pediatria", il Direttore Generale ha così disposto: "Al fine di procedere alla necessaria di riorganizzazione della disciplina di Pediatria, considerata la notevole carenza di Dirigenti Medici Pediatri, si ritiene opportuna una ulteriore integrazione tra i PP.OO. di Maddaloni e Marcianise anche per la predetta area. Pertanto, con effetto e decorrenza immediata, si nomina il Dott. A.P., già Direttore della UOC di Pediatria del P.O di Maddaloni, Coordinatore delle attività di Pediatria di entrambi i Presidi Ospedalieri".

Come documentato dall'A., a partire dal 2.04.2012 al dott. A. P. (già Direttore della UOC di Pediatria del P.O di Maddaloni) è stato attribuito l'incarico di Coordinatore delle attività di Pediatria anche del Presidio Ospedaliero di Marcianise.

Le determinazioni del Direttore Generale hanno trovato una conferma definitiva nella presa d'atto avvenuta con la delibera del Direttore Generale n.1775 del 31.12.2012,avente ad oggetto "Unificazione funzionale dei PPOO di Maddaloni e Marcianise. Provvedimento", con la quale si è deliberato di "provvedere, nelle more dell'Atto Aziendale, alla riorganizzazione funzionale dei due PPOO di Maddaloni e di Marcianise accorpendo le UUOO di:

-Ortopedia

-Ostetricia e Ginecologia

-Pediatria

-Anestesia e Rianimazione

-Radiologia" (cfr. delibera n. 1175 del 31.12.2012 prodotta dalla resistente).

L'A. ha, dunque, documentato che a decorrere dal 2.04.2012, con formale provvedimento del Direttore generale è stato nominato Coordinatore delle attività di Pediatria anche del Presidio Ospedaliero di Marcianise il dott. A.P., già Direttore della UOC di Pediatria del P.O di Maddaloni. Deve escludersi, pertanto, che a decorrere dal 2.04.2002 al dott. L. potesse essere legittimamente affidato l'incarico di Sostituzione del Dirigente Responsabile Dott. P., vista la nomina del dott. A.P. effettuata dal Direttore generale.

Osserva, inoltre, il giudice che, come ha dedotto la parte resistente, l'A., nella persona del Direttore Generale, non ha mai conferito al ricorrente e per nessun periodo incarico ex art.18 CCNL Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN per l'U.O. Pediatria del Presidio Ospedaliero di Marcianise.

Invero, parte ricorrente ha prodotto una semplice missiva, datata 1.08.2011, a firma del Direttore Sanitario del P.O. di Marcianise Dott. A.A. e indirizzata al solo dott. R.L., con la quale si comunica che "sostituirà il dott. L.P., Dirigente Responsabile della U.O. di Pediatria, da oggi e fino al rientro dello stesso".

Le rivendicazioni del ricorrente si basano, dunque, su una semplice missiva del Direttore Sanitario del P.O. di Marcianise Dott. A.A., in assenza di qualsivoglia formale ed espresso provvedimento del Direttore Generale della A. CE.

A dire del ricorrente con missiva del 20.06.2012 il Direttore Sanitario, in persona del Dott. V.I., procedendo ad una ricognizione aggiornata degli incarichi dirigenziali avrebbe confermato al dott. L.R. il ruolo di Dirigente responsabile U.O. Pediatria. Osserva, tuttavia, il giudice che tale missiva non proviene dal Direttore Generale dell'A. (ma dal Direttore Sanitario), non contiene alcuna disposizione (e tanto meno una conferma di attribuzione di incarico di sostituzione), essendo piuttosto una richiesta di certificazione ("... si prega la SV di certificare ...") indirizzata al Dirigente Responsabile U.O. Pediatria, e, soprattutto, risulta redatta dal Dirigente Sanitario in un'epoca in cui, come documentato dall'A., il Direttore Generale aveva già nominato il dott. A. P., già Direttore della UOC di Pediatria del P.O di Maddaloni, Coordinatore delle attività di Pediatria anche del Presidio Ospedaliero di Marcianise.

Parte ricorrente non ha dunque documentato di aver ricevuto un formale incarico di sostituzione da parte del Direttore generale dell'A.; né ha documentato che la struttura presso la quale egli ha prestato servizio abbia avuto, nel periodo che qui interessa, la qualifica di "struttura complessa". Ai sensi dell'art. 15-quinquies, co. 5 del d.lgs. n. 502 del 1992, si intende per struttura "l'articolazione organizzativa per la quale è prevista, dall'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie", laddove il menzionato art. 3, co. 1-bis dello stesso d.lgs. n. 502 del 1992 stabilisce infatti che "l'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica".

Coerentemente, la disciplina contrattuale individua come struttura "l'articolazione interna dell'azienda alla quale è attribuita con l'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1 bis del d.lgs. n. 502 del 1992 la responsabilità di gestione di risorse umane tecniche o finanziarie" (art. 27, co. 3 del CCNL 1998/2001); in particolare "per struttura complessa - sino all'emanazione dell'atto di indirizzo e coordinamento previsto dall'art. 15-quinquies, comma 6 del d.lgs. n. 502 del 1992 e del conseguente atto aziendale - nell'ambito del ruolo sanitario si considerano tutte le strutture già riservate in azienda ai dirigenti di ex II livello e per i dirigenti degli altri ruoli quelle afferenti gli incarichi di cui all'art. 54, comma 1, fascia a) del CCNL del 5 dicembre 1996. Tra le strutture complesse per Dipartimento si intendono quelle strutture individuate dall'azienda per l'attuazione di processi organizzativi integrati. I Dipartimenti aziendali, comunque siano definiti (strutturali, integrati, funzionali, trasversali etc), rappresentando il modello operativo delle aziende, svolgono attività professionali e gestionale. Ad essi sono assegnate le risorse di cui al comma 3, necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite. I Dipartimenti sono articolati al loro interno in strutture complesse e strutture semplici a valenza dipartimentale" (art. 27, co. 4 e 5, del CCNL 1998/2001). Per strutture semplici, invece, "si intendono sia le articolazioni interne della struttura complessa sia quelle a valenza dipartimentale o distrettuale, dotate della responsabilità ed autonomia di cui al comma 3" cit. (art. 27, co. 7 del CCNL 1998/2001).

Nel caso che occupa, il ricorrente, non ha prodotto l'atto aziendale individuante, per il periodo in questione, l'U.O. di appartenenza come struttura complessa (con connesso obbligo di rendicontazione analitica, di cui non vi è traccia) ed attribuite alla stessa il suddetto regime di responsabilità ed autonomia gestionale di risorse.

Va poi osservato che l'art. 19 del d.lgs. n. 165 del 2001, che com'è noto in materia assume ruolo e funzione di normativa di principio (art. 27), prevede che all'atto del conferimento dell'incarico - con il contratto accessivo nel sistema normativo anteriore alla L. n. 145 del 2002, ora invece con il medesimo "provvedimento" ovvero con separato "provvedimento" - siano individuati al dirigente l'oggetto e gli obiettivi, nonché il trattamento economico e la durata (art. 19, comma 2).

Il mancato raggiungimento degli obiettivi ovvero l'inosservanza delle direttive imputabili al dirigente comportano, ferma restando l'eventuale responsabilità disciplinare, l'impossibilità di rinnovo del medesimo incarico e nei casi più gravi la revoca dell'incarico o, secondo la tipizzazione della contrattazione collettiva, la risoluzione del rapporto (art. 21).

Su tale disciplina generale si innesta, con propria peculiarità, per la dirigenza medica, il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni (art. 15, comma 2).

All'atto della prima assunzione al dirigente sanitario sono affidati compiti professionali e funzioni di collaborazione e corresponsabilità.

Al dirigente con cinque anni di attività con valutazione positiva possono essere attribuite funzioni di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, ispettive, di verifica e controllo, nonché incarichi di direzione di strutture semplici (art. 15, co. 4) ovvero incarichi di direzione di strutture complesse (art. 15, co. 6).

Gli incarichi di cui all'art. 15, co. 4, sono attribuiti, a tempo determinato, dal direttore generale ed hanno durata non inferiore a tre anni e non superiore a sette, con facoltà di rinnovo. Sono definiti contrattualmente, nel rispetto dei parametri indicati dal contratto collettivo nazionale per ciascun incarico, l'oggetto, gli obiettivi da conseguire, la durata dell'incarico, nonché il corrispondente trattamento economico. Ai predetti incarichi, applicandosi l'art. 19, co. 1. del d.lgs. n. 29 del 1993 per rinvio espresso, non si applica l'art. 2103 del codice civile (art. 15-ter, comma 1).

L'attribuzione dell'incarico di direzione di struttura complessa è effettuata dal direttore generale, previo avviso da pubblicare sulla Gazzetta Ufficiale, sulla base di una rosa di candidati idonei selezionata da una apposita commissione (art. 15-ter, comma 2).

La contrattazione collettiva scandisce, con ancora maggiore dettaglio, criteri e procedure per l'affidamento degli incarichi dirigenziali.

In particolare, dopo aver individuato e definito la tipologia degli incarichi (art. 27 CCNL 1998-2001), sancisce, per quanto qui di stretto interesse, che "gli incarichi di direzione di struttura complessa sono conferiti con le procedure previste dal DPR n. 484 del 1997" e che "il contratto individuale disciplina la durata, il trattamento economico, gli oggetti e gli obiettivi generali da conseguire" (art. 29, commi 1 e 2 CCNL).

L'accertamento dei risultati negativi di gestione o l'inosservanza delle direttive impartite sono causa di revoca dell'incarico di direzione di struttura complessa (art. 29 comma 5).

La valutazione negativa dell'attività dei dirigenti, all'esito delle procedure di cui all'art. 32, può determinare per i dirigenti di struttura complessa:

- a) perdita della retribuzione di risultato in tutto o in parte;
- b) revoca dell'incarico ed affidamento di altro tra quelli compresi nell'art. 27 comma 1 lettera a)
- b) e c) di valore economico inferiore a quello in atto;
- c) in caso di accertamento di responsabilità particolarmente grave e reiterata, la revoca dell'incarico conferito e conferimento di uno degli incarichi compresi nell'art. 27 comma 1 lettera c), vale a dire di incarico di consulenza, studio e ricerca di valore economico a quello conferito (art. 34).

Dal delineato quadro normativo emerge con evidenza, ad avviso del giudicante, l'infondatezza del presupposto di diritto richiamato dall'istante a sostegno della domanda, ovvero sia l'erroneità dell'assunto che la mera preposizione quale responsabile presso una struttura complessa sia di per sé idonea a configurare, in capo al preposto il diritto all'indennità di sostituzione di cui all'art. 18 del CCNL Dirigenza medica e Veterinaria.

Coessenziale allo svolgimento delle funzioni di "direzione" di struttura complessa è, non solo e non tanto, il rispetto delle procedure previste dalla legge volte a garantire la trasparenza della scelta e l'individuazione del soggetto maggiormente idoneo, quanto, piuttosto, l'assegnazione al dirigente preposto alla struttura degli "obiettivi da conseguire", la cui mancata predeterminazio-

ne, da parte degli organi di vertice, si pone quale circostanza ostativa alla configurazione stessa dell'esercizio delle richiamate funzioni.

In altri termini la preposizione senza il rispetto delle procedure di cui al DPR n. 484 del 1997 e senza previa fissazione degli obiettivi ad una struttura complessa non costituisce "direzione" della medesima struttura, che è nozione diversa e più ampia rispetto alla prima, connotandosi essa, come reso palese dalla normativa di riferimento, per l'assunzione da parte del preposto della relativa responsabilità di gestione: a diversamente opinare, dovrebbe ritenersi che il dirigente preposto ad una struttura complessa senza il rispetto delle procedure di legge e di contratto possa, e venga, a beneficiare del correlato trattamento economico, senza assumere tuttavia alcuna forma di responsabilità in ordine alla gestione della stessa, rimanendo preclusa ogni valutazione in merito proprio dalla mancata preventiva fissazione degli obiettivi.

Non a caso l'art. 19 del T.U. 165/2001, al primo comma, esclude espressamente per i dirigenti che "al conferimento degli incarichi e al passaggio ad incarichi diversi" si applichi l'art. 2103 c.c., sancendo per tale categoria di lavoratori, in ragione della descritta peculiarità delle funzioni svolte ed in deroga alla previsione generale di cui all'art. 52, la prevalenza assoluta dell'assetto formale su quello sostanziale.

La soluzione qui adottata sembra porsi peraltro in linea con l'orientamento espresso dalla giurisprudenza di legittimità (cfr. Cass. nr. 24373/2008) che ha avuto modo di puntualizzare che "Nell'ambito del rapporto di lavoro pubblico nel settore sanitario, la dirigenza sanitaria è collocata in un ruolo unico, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 502 del 1992. Ne consegue che l'assegnazione al dirigente di funzioni superiori non consente l'applicazione dell'art. 2103 cod. civ., che non si applica ai dirigenti, né dà luogo a trattamento economico ulteriore, senza che possa essere invocato l'art. 36 Cost., in quanto secondo la contrattazione collettiva la retribuzione di posizione spettante al dirigente remunera in modo pieno ed a un livello soddisfacente il lavoro prestato". Tornando al caso di specie, le allegazioni e le relative prove offerte all'atto del ricorso non appaiono idonee a fondare la pretesa attorea, atteso che le stesse non appaiono neppure sufficientemente specifiche in relazione ad aspetti dirimenti ai fini della sussistenza di svolgimento dell'incarico dirigenziale di struttura complessa sia pure in via di fatto.

Il ricorrente non risulta destinatario, da parte del Direttore generale, di incarico di sostituzione di dirigente di struttura complessa, né assegnatario di obiettivi da raggiungere, né sottoposto alle relative valutazioni periodiche.

Non risulta che al ricorrente siano stati conferiti contrattualmente, per tutto il periodo indicato in ricorso, incarichi di sostituzione di direzione di struttura complessa nel limite di quanto previsto dall'atto aziendale e per una durata determinata, con assegnazione di budget, di autonomia gestionale di risorse nonché di obiettivi e con verifiche dei risultati di raggiungimento di questi ultimi.

Inoltre, non risulta, allegata, né dimostrata l'assunzione di specifica responsabilità connessa ai predetti incarichi, né dello specifico esercizio di poteri di spese e di acquisizione delle entrate, né di specifici compiti inerenti alla individuazione delle risorse e dei profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti della struttura, né infine concernenti la valutazione del personale.

Tale carenza di allegazione e conseguente prova induce a ritenere non configurabile già secondo la prospettazione attorea lo svolgimento di fatto, con assunzione di relativa responsabilità, della sostituzione in esame.

Va, in ogni caso, osservato che lo svolgimento delle funzioni di Dirigente medico di struttura complessa rispetto a quelle proprie del Dirigente di struttura semplice, non integra lo svolgimento di mansioni superiori (cfr. sul punto Cass. n. 6367/2015).

Nell'ambito del rapporto di lavoro pubblico nel settore sanitario, la dirigenza sanitaria è collocata in un ruolo unico, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 502 del 1992.

Ne consegue, secondo l'espressa previsione dell'art. 19 comma 1 del d.lgs. n. 165 del 2001 e dell'art. 15-ter, comma 5 del d.lgs. n. 502 del 1992, l'inapplicabilità dell'art. 2103 c.c. sia riguardo al mutamento delle mansioni (Cass. 19.12.2008 n. 29817) che allo svolgimento di funzioni superiori, anche a titolo di reggenza (Cass. 1.10.2008 n. 24373), come pure con riferimento al mantenimento della pregressa retribuzione (Cass. 22.08.2007 n.17888).

La qualifica dirigenziale, nel pubblico impiego c.d. privatizzato, non esprime una posizione lavorativa inserita nell'ambito di una carriera e caratterizzata dallo svolgimento di determinate mansioni, ma esclusivamente l'idoneità professionale del dipendente a svolgerle concretamente per effetto del conferimento, a termine, di un incarico dirigenziale (ex multis Cass. 20.02.2007 n. 3929). L'unicità della qualifica e il suo esclusivo collegamento all'idoneità professionale, comporta che il conferimento degli incarichi e il passaggio ad incarichi diversi non sia compatibile con le garanzie assicurate al prestatore di lavoro dall'art. 2103 c.c., sia nella parte in cui gli attribuisce il diritto ad essere adibito alle mansioni per le quali è stato assunto, sia in quella che impedisce la destinazione a compiti non equivalenti agli ultimi espletati e vieta in ogni caso diminuzioni della retribuzione, sia, infine, per il profilo che preclude l'assegnazione di compiti totalmente estranei al patrimonio professionale posseduto dal dipendente.

In definitiva risulta del tutto consolidato l'orientamento giurisprudenziale della S.C., secondo cui nell'ambito del rapporto di lavoro pubblico nel settore sanitario, la dirigenza sanitaria è collocata in un ruolo unico, ai sensi del d.lgs. n. 502 del 1992, art. 15, con la conseguenza che l'assegnazione al dirigente di funzioni "superiori" (anche ove in ipotesi avvenuta) non consente l'applicazione dell'art. 2103 cod. civ., che non si applica ai dirigenti, né da luogo a trattamento economico ulteriore, senza che possa essere invocato l'art. 36 Cost., in quanto secondo la contrattazione collettiva la retribuzione spettante al dirigente remunera in modo pieno ed a un livello soddisfacente il lavoro prestato (cfr. Cass., S.L., sentenza n. 7159 del 2013) e senza che possa essere attribuito un trattamento economico non previsto dal contratto collettivo (cfr. Cass., Sez. lav., sentenza n. 584/2016).

Senza considerare, poi, che, per valutare la supposta inadeguatezza del compenso, quandanche per mera ipotesi possibile, sarebbe stato necessario conoscere l'effettiva entità dell'impegno richiesto e profuso (non bastando, secondo l'insegnamento della S.C., il provvedimento di incarico, ma occorrendo invece l'allegazione e la prova - qui mancate - della pienezza delle mansioni assegnate, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in relazione alle concrete attività svolte e alle responsabilità attribuite - cfr. Cass., Sez. Lav., sentenza n. 9328 del 19.04.2007; Cass., SS.UU., Sentenza n. 25837 dell'11.12.2007; quanto alla retribuzione di risultato, cfr. anche

Cass., S.L., sentenza n. 20976 del 12.10.2011), nonché il trattamento economico erogato per saggiarne la pretesa inadeguatezza, laddove nella specie assolutamente scarsi sono gli elementi forniti sotto tutti tali profili.

In considerazione dell'esito della controversia, delle ragioni della decisione e della particolarità delle questioni affrontate, le spese di lite vanno compensate.

P.Q.M.

Il Giudice unico del Lavoro, definitivamente pronunciando, così decide:

- rigetta il ricorso;
- compensa le spese di lite.

Così deciso in Santa Maria Capua Vetere, il 11 gennaio 2018.

Depositata in Cancelleria il 11 gennaio 2018.