

Decreto n° 151 del 22/03/2016

OGGETTO

Convenzione per la gestione sanitaria dell'emergenza rifugiati con la Prefettura di Trieste e con le Organizzazioni di Volontariato, a supporto dell'attività medica del Dipartimento di Prevenzione, soprattutto per visite mediche ed attestazioni sanitari di malattie infettive trasmissibili e/o ectoparassitosi. Approvazione del relativo Avviso.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. Nicola Delli Quadri

nominato con Decreto del Presidente della Regione n. 259/Pres. dd. 24 dicembre 2014, giusta D.G.R. n. 2546 dd. 18 dicembre 2014, prorogato con Decreto del Presidente della Regione n. 259/Pres. dd. 23 dicembre 2015, giusta D.G.R. n. 2556 dd. 22 dicembre 2015,

preso atto dei pareri espressi dai Dirigenti che hanno curato l'istruttoria dell'atto assicurandone la regolarità tecnico-contabile:

Responsabile del Procedimento dott.ssa Alessandra Crocenzi	Responsabile del Centro di Risorsa proponente -----
Visto digitale in data: 21/03/2016	Visto digitale in data: -----

e coadiuvato da

Direttore Sanitario dott.ssa Emanuela Fragiaco	Direttore Amministrativo dott.ssa Cristina Turco
Visto digitale in data: 22/03/2016	Visto digitale in data: 22/03/2016
Coordinatore Sociosanitario dott. Flavio Paoletti	
Visto digitale in data: 22/03/2016	

ADOPTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO

OGGETTO: Convenzione per la gestione sanitaria dell'emergenza rifugiati con la Prefettura di Trieste e con le Organizzazioni di Volontariato, a supporto dell'attività medica del Dipartimento di Prevenzione, soprattutto per visite mediche ed attestazioni sanitari di malattie infettive trasmissibili e/o ectoparassitosi. Approvazione del relativo Avviso.

Premesso che:

- in base al D.Lgs. n. 286 dd. 25.07.1998 “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero” e s.m.i., emanato in attuazione all'art. 47, comma 1, della L. n. 40/1998, in specie, al punto 3 dell'art. 35, è prevista, in favore dei cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, fra altro, la garanzia, nei presidi pubblici ed accreditati, di:
 - cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio;
 - programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva;
 - tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane, ai sensi della L. 29.07.1975, n. 405 e della L. 22.05.1978 n. 194 nonché del D.M. sanità 06.03.1995, a parità di trattamento con i cittadini italiani;
 - tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20.11.1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della L. 27.05.1991 n. 176;
 - vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;
 - interventi di profilassi internazionale;
 - profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai;
- ai sensi del D.P.R. n. 394 dd 31.08.1999, recante “Regolamento recante norme di attuazione del Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”, così come modificato ed integrato dal D.P.R. n. 334 dd 18.10.2004, si prevede che le attività di accoglienza, assistenza e quelle svolte per le esigenze igienico-sanitarie connesse al soccorso dello straniero possono essere effettuate anche al di fuori dei centri di permanenza temporanea ed assistenza, per il tempo strettamente necessario all'avvio dello stesso ai predetti centri o all'adozione dei provvedimenti occorrenti per l'erogazione di specifiche forme di assistenza di competenza dello Stato (art. 23);
- il D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. n. 421 dd. 23.10.1992”, identifica la salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività che viene garantita, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, attraverso il Servizio sanitario nazionale (art. 1);
- in base al D.P.C.M. dd 05.04.2011, contenente “Misure di protezione temporanea per i cittadini stranieri affluiti dai paesi nordafricani nel territorio nazionale”, ed – in specie - all'art. 2, disciplinante “Condizioni di accoglienza sul territorio nazionale”, si prevede il possibile invio dei cittadini appartenenti ai Paesi del Nord Africa, se necessario, presso strutture di primo soccorso individuate e realizzate sul territorio nazionale;
- l'Accordo Stato–Regioni dd 20.12.2012, recante “Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome italiane”, garantisce una maggiore uniformità dei percorsi di accesso all'assistenza sanitaria per la popolazione straniera in Italia;

- nell'ambito dei lavori della Conferenza Unificata Stato-Regioni e P.A. e Stato-Città ed autonomie locali dd 01.07.2014, è stata raggiunta un'intesa per fronteggiare il flusso straordinario dei cittadini extracomunitari e definito un unico sistema di accoglienza che prevede le fasi del soccorso e della prima assistenza, dislocate sui territori regionali, in cui vengono effettuate, oltre alle procedure di identificazione, la valutazione dello stato di salute ed i primi screening sanitari;
- il "Protocollo per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale", trasmesso dalla Direzione Centrale Salute, Integrazione Socio sanitaria, politiche sociali e famiglia con nota prot. n. 0011179/P dd 12.06.2015, individua e dispone le procedure sanitarie ed assistenziali necessarie alla tutela della salute sia del singolo che della collettività;

preso atto del compito precipuo della Sanità pubblica è essenzialmente quello di tutelare la salute del singolo nell'interesse suo e di tutta la collettività, in ossequio all'art. 32 della Costituzione Italiana che riconosce la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, anche garantendo cure gratuite agli indigenti;

ricordato che l'attività dell'Azienda Sanitaria, quale pubblica amministrazione è necessariamente, vincolata al perseguimento dell'interesse pubblico attribuitole per legge e meglio esplicitato nell'Atto Aziendale - modificato, ad ultimum, con provvedimento dell'allora A.S.S. n. 1 "Triestina" n. 391 dd 22.11.2012, esecutivo ai sensi di legge, di cui all'atto Rep. n. 10165 dd 26.11.2012, sul quale l'allora Direzione Centrale Salute, Integrazione socio sanitaria e Politiche sociali ha espresso un preventivo parere, di conformità alle disposizioni della D.G.R. n. 834/2005 e s.m.i. e della D.G.R. n. 902/2010, con nota prot. n. 19429/P dd 20.11.2011;

atteso che, in base al medesimo atto Aziendale sopra citato, nello specifico:

- l'Azienda Sanitaria riconosce - come propria mission - la promozione della salute, delle persone e della comunità impegnandosi per lo sviluppo di un welfare locale e partecipato al fine di realizzare programmi atti a sostenere i fattori di protezione e promozione della salute e per individuare, valutare e contrastare i principali fattori di rischio individuali e collettivi, facendosi parte attiva nel promuovere reti territoriali di sicurezza che vedano operative le istituzioni e gli altri soggetti dell'associazionismo e del volontariato;
- la Struttura Operativa Dipartimento di Prevenzione è preposta alla tutela della salute collettiva negli ambienti di vita e di lavoro, applicando strategie di prevenzione delle malattie e contribuendo, così, alla delineazione dello scenario del guadagno di salute ed alla sua prevenzione nel futuro, mediante la prevenzione primaria, della diagnosi precoce, dell'igiene e assistenza sanitaria, garantendo inoltre i livelli essenziali di prevenzione e assistenza per i gruppi sociali a rischio di esclusione, quali anziani, immigranti ecc.;
- la Struttura Complessa Igiene Sanità Pubblica e prevenzione ambientale, afferente al Dipartimento di Prevenzione, assicura in via diretta le funzioni di prevenzione delle malattie infettive, anche per il tramite degli interventi di profilassi di malattie infettive e diffusive;

preso atto che, in esecuzione degli artt. 3 e 5 della L.R. F.V.G. 16.10.2014 n. 17, con Decreto del Presidente della Regione n. 264/Pres. dd. 31.12.2014, su conforme deliberazione della Giunta Regionale n. 2667 dd. 30.12.2014, con effetto dal 1° gennaio 2015, è stata costituita l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina", con sede legale in Trieste, Via Giovanni Sai nn. 1 – 3, con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale e che, nello specifico, ai sensi del punto 3. del D.P.G.R. n. 264/Pres/2014 cit., l'A.A.S. n. 1 "Triestina" succede nell'intero patrimonio dell'A.S.S. n. 1 "Triestina", contestualmente soppressa, nonché in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi e nelle sue funzioni;

tenuto conto del provvedimento n. 1 dd 02.01.2015, con il quale il Commissario Straordinario della neo costituita A.A.S. n. 1 "Triestina" ha decretato, fra altro, di definire l'organizzazione ed il funzionamento dell'A.A.S. 1 in conformità ai contenuti dell'Atto Aziendale della precedente A.S.S. 1 sopra esplicitamente richiamato – eccezion fatta per i contenuti dell'art.1, rubricato "Costituzione, sede legale, ambito territoriale, patrimonio" limitatamente ai riferimenti relativi al provvedimento costitutivo, all'indirizzo del sito internet aziendale, alla partita IVA ed al logo, non più attuali in quanto modificate al variare della ragione sociale dell'Ente – fino all'approvazione del nuovo Atto Aziendale con le modalità stabilite dall'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs.n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dall'art. 9, commi 1 e 2, della L.R. n. 17/214 cit.;

considerato che le procedure di prima accoglienza, per quanto attiene il profilo sanitario, devono essere attuate in sinergia con la Prefettura di Trieste, al fine di permettere la corretta organizzazione degli interventi di competenza e programmare l'intervento sanitario e/o le eventuali emergenze sanitarie per malattie infettive e diffusive, come previsto dal "Protocollo per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale" sopra citato;

vista la proficua collaborazione, già instaurata nel tempo tra l'Azienda Sanitaria e la Prefettura di Trieste per la gestione dell'emergenza profughi;

atteso, peraltro, che l'arrivo nel territorio regionale, in tempi relativamente brevi, di un elevato numero di migranti, provenienti anche da varie zone di conflitto, ha - di fatto - dilazionato la tempistica dell'accoglienza in strutture convenzionate con la Prefettura, con preclusione della possibilità di accesso ai servizi sanitari per una lasso di tempo rilevante;

che, conseguentemente, risulta necessario effettuare interventi atti a determinare percorsi assistenziali e preventivi, direttamente accessibili per i soggetti non ancora inseriti in specifici accordi convenzionali da parte della Prefettura di Trieste, al fine di assicurare, nell'ambito dell'attività di prevenzione, una risposta efficace al bisogno di tutela della salute delle persone straniere ed individuare, nel contempo, una risposta sanitaria/assistenziale congrua all'emergenza rappresentata dai possibili rischi derivanti da malattie infettive e parassitarie, al fine di ridurre per quanto possibile i rischi di contagio;

accertato che l'attuale situazione richiede un elevato impegno alle Aziende sanitarie, tenute a valutare e gestire con tempestività gli eventi che riguardano lo stato di salute della popolazione migrante e porre in essere gli interventi necessari al fine di tutelare la salute pubblica, tenuto peraltro conto che tali fenomeni migratori non rappresentano avvenimenti occasionali e che, quindi, necessita predisporre percorsi strutturati nel quotidiano e non meramente emergenziali;

verificato che l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria comunque garantisce, nei limiti di quanto consentito dalle risorse e dall'assetto organizzativo attuale ed in coerenza con le previsioni normative vigenti in materia nonché in attuazione dei specifici protocolli operativi concordati con la Prefettura di Trieste:

- la profilassi immunitaria degli immigrati con controllo dello stato vaccinale e, se di necessità, l'applicazione del protocollo vaccinale vigente;
- le visite mediche mirate ad individuare le patologie pregresse e quelle in atto, che potrebbero necessitare di trattamento terapeutico, nonché gli eventuali sintomi e segni di malattia di nuova insorgenza, tenendo conto della situazione epidemiologica del Paese di provenienza;

appurato che, pertanto, si rende necessario rafforzare la capacità di risposta sanitaria, favorendo e sviluppando forme stabili di cooperazione anche con i soggetti del Volontariato, per poter supportare efficacemente e tempestivamente la gestione di una situazione che evidenzia sempre più i caratteri di una propria emergenza;

tenuto, peraltro, conto della disciplina normativa di cui alla L. n. 328/2000 e s.m.e.i. (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) ed alla L.R. n. 6/2006 e s.m.e.i. (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), nel cui ambito regionale le *“Aziende per i servizi sanitari partecipano alla programmazione ed alla realizzazione del sistema integrato, con particolare riferimento all'integrazione sociosanitaria”* (art. 11);

ricordato che, nello specifico, la L.R. n. 6/2006 cit. riconosce *“il ruolo sociale dei soggetti del terzo settore e degli altri soggetti senza scopo di lucro”*, i quali *“concorrono alla programmazione in materia sociale, sociosanitaria”* nonché *“alla progettazione, attuazione, erogazione degli interventi dei servizi del sistema integrato”* (art. 14);

verificato che la L. 11/08/1991 n. 266 e s.m.e.i. (Legge - quadro sul volontariato) riconosce il valore sociale e la funzione dell'attività di volontariato come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo, promuovendone lo sviluppo nell'autonomia e favorendone l'apporto originale per il conseguimento delle finalità di carattere sociale, civile e culturale individuate dallo Stato e dagli Enti Pubblici;

preso, inoltre, atto della L.R. n. 23 dd 09.11.2012, come modificata dalla L.R. n. 18 dd 11.11.2013 - recante, nella nuova versione, *“Disciplina organica sul volontariato e sulle associazioni di promozione sociale”* - che ha ripreso, in parte, per quanto concerne le associazioni di volontariato, i contenuti della precedente L.R. n. 12 dd. 20.02.1995 e, più specificatamente, prevedendo - fra altro - la possibilità:

- all'art. 14, rubricato *“convenzioni”* - in attuazione del principio di sussidiarietà e per promuovere forme di amministrazione condivisa - per le organizzazioni di volontariato iscritte nel Registro da almeno sei mesi, di stipulare convenzioni con la Regione, gli enti e aziende il cui ordinamento è disciplinato dalla Regione e gli enti locali per lo svolgimento di attività e servizi assunti integralmente in proprio, di attività innovative e sperimentali, di attività integrative complementari o di supporto a servizi pubblici e di attività frutto di co-progettazione tra organizzazioni ed enti pubblici;

considerato che, in base al D.Lgs. 04.12.1997 n. 460, *“Riordino della disciplina tributaria degli enti non commerciali e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale”*, sono *“in ogni caso considerati ONLUS”* (art. 10), anche *“gli organismi di volontariato di cui alla legge 11 agosto 1991 n. 266, iscritti nei registri istituiti dalle regioni”*;

atteso peraltro che, con provvedimento n. 813 dd 21/12/07, già l'allora A.S.S. n. 1 *“Triestina”* aveva deliberato, fra altro, di avvalersi, nell'ambito degli indirizzi legislativi regionali, del contributo offerto da parte delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, degli enti e delle istituzioni appartenenti al settore privato sociale ed operanti senza fini di lucro, delle organizzazioni della cooperazione sociale, delle associazioni di volontariato e di promozione sociale nonché da parte di partners aziendali che, su base volontaria, condividessero la necessità di intervenire attivamente per l'implementazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi socio-sanitari, sulla scorta di appositi rapporti convenzionali che stabilissero e disciplinassero i necessari ambiti di collaborazione organizzativi e gestionali;

osservato di dover garantire con la Prefettura di Trieste la gestione sanitaria dell'emergenza rifugiati e ritenuto opportuno avvalersi, a tal fine, anche della collaborazione delle Organizzazioni di Volontariato, a supporto dell'attività medica del Dipartimento di Prevenzione, soprattutto per visite mediche ed attestazioni sanitarie di malattie infettive trasmissibili ed ectoparassitosi, nei termini della bozza del testo convenzionale, allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

considerato opportuno, quindi, nell'ambito di quanto già deliberato con il provvedimento n. 813/2007 cit, di avvalersi della collaborazione del mondo dell'associazionismo senza fini di lucro e, pertanto, di dare avvio al procedimento volto ad individuare le Organizzazioni di Volontariato più idonee a garantire la realizzazione dell'attività relative al predetto progetto, secondo le caratteristiche e con le modalità di cui all'Avviso e relativo allegato (fac simile di manifestazione di interesse), unito al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

atteso che la selezione dei soggetti, ai fini dell'eventuale stipula del rapporto convenzionale, avverrà da parte di una commissione appositamente individuata che valuterà e selezionerà motivatamente, tra le Organizzazioni in possesso dei requisiti richiesti che abbiano manifestato il proprio interesse al convenzionamento, le più idonee in base ai parametri indicati nell'allegato Avviso;

considerato di doversi, conseguentemente, riservare l'individuazione delle Organizzazioni di Volontariato più idonee a garantire soprattutto il supporto dell'attività medica del Dipartimento di Prevenzione aziendale (visite mediche ed attestazioni sanitarie per malattie infettive ed ectoparassitosi), in base agli esiti della procedura avviata con l'Avviso unito al presente provvedimento, in specie, per le seguenti attività:

- effettuazione - da parte di personale medico, presso gli ambulatori dei centri di accoglienza o presso gli ambulatori gestiti dalle Organizzazioni di Volontariato - di visite mediche e con il contestuale rilascio di attestazioni sanitarie in merito alla presenza od assenza di malattie infettive trasmissibili ed ectoparassitosi;
- invio dei soggetti migranti, in caso di positivo riscontro di eventuali patologie attestate sulla base della predetta valutazione medica, ai medici di medicina generale se in possesso di tessera sanitaria provvisoria oppure alle strutture ospedaliere;
- erogazione, ai soggetti migranti visitati, in caso di necessità, di farmaci di base e di primo soccorso, forniti dall'Azienda per l'Assistenza Sanitaria sulla scorta dell'autorizzazione della Direzione Centrale Salute (prot. P 54780 del 17.11.2015);

preso atto che, con mail dd 21.03.2016 (prot. A.A.S. n. 13781/GEN.III.1.A), il Prefetto di Trieste, dott. Enrico Roccatagliata, ha comunicato al Responsabile del Dipartimento di Prevenzione aziendale i nominativi dei Referenti della Prefettura di Trieste, come segue:

- Viceprefetto aggiunto dott.a Beatrice Musolino o, in caso di sua assenza, i funzionari dott. Lucio Prodan, e/o sig. Igor Cociancic;

ritenuto opportuno individuare, quale Referente aziendale per l'attività relativa alla gestione sanitaria dell'emergenza rifugiati, il Responsabile pro tempore della Struttura Semplice Igiene, Sanità Pubblica e Prevenzione Ambientale, afferente al Dipartimento di Prevenzione - o, in caso di sua assenza, il dirigente medico dal medesimo incaricato;

atteso che il presente provvedimento è presentato dalla Struttura Complessa Affari Generali, Responsabile, con il supporto della Struttura Operativa Dipartimento di Prevenzione, che ne attesta la regolarità tecnica, amministrativa e la legittimità e i cui uffici ne hanno curato l'istruzione e la redazione;

inteso il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Coordinatore Sanitario;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DECRETA

per tutto quanto esposto in narrativa:

1. di garantire, con la Prefettura di Trieste, la gestione sanitaria dell'emergenza rifugiati e di avvalersi, a tal fine - nell'ambito di quanto già deliberato con il provvedimento n. 813/2007 dell'allora A.S.S. 1 citato in narrativa - anche della collaborazione delle Organizzazioni di Volontariato, a supporto dell'attività medica del Dipartimento di Prevenzione, soprattutto per visite mediche ed attestazioni sanitarie di malattie infettive trasmissibili ed ectoparassitosi, nei termini della bozza del testo convenzionale che, allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, contestualmente si approva;
2. di dare avvio al procedimento volto all'individuazione delle Organizzazioni di Volontariato più idonee a garantire la realizzazione dell'attività relative al progetto di cui al precedente punto, secondo le caratteristiche e con le modalità di cui all'Avviso - con quale, appunto, rendere noto, alle Organizzazioni di Volontariato, l'interesse aziendale alla stipula di un rapporto convenzionale - che, unito al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, contestualmente si approva;
3. d'individuare, quale Referente aziendale per l'attività relativa alla gestione sanitaria dell'emergenza rifugiati, il Responsabile pro tempore della Struttura Semplice Igiene, Sanità Pubblica e Prevenzione Ambientale, afferente al Dipartimento di Prevenzione - o, in caso di sua assenza, il dirigente medico dal medesimo incaricato;
4. di riservarsi l'individuazione delle Organizzazioni di Volontariato più idonee a garantire la realizzazione dell'attività relative all'attuazione al progetto di cui al punto 1., in base agli esiti della procedura avviata con l'Avviso unito al presente provvedimento;
5. di pubblicare il presente atto integralmente sul sito internet aziendale.

Nessuna spesa consegue al presente provvedimento che diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. n. 21/92, come sostituito dall'art. 50 della L.R. n. 49/96, alla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

Il Direttore Sanitario

dott.ssa Emanuela FRAGIACOMO
(Firmato digitalmente)

Il Direttore Amministrativo

dott.ssa Cristina TURCO
(Firmato digitalmente)

Il Coordinatore Sociosanitario

dott. Flavio PAOLETTI
(Firmato digitalmente)

Il Commissario Straordinario

dott. Nicola DELLI QUADRI
(Firmato digitalmente)

Allegati: 3

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: NICOLA DELLI QUADRI
CODICE FISCALE: DLLNCL47S01A080L
DATA FIRMA: 22/03/2016 14:57:57
IMPRONTA: 754454617B176EAB956F3C87510B1BC87DF62EBF510C42F5547CFC18EA7C42A07DF62EBF510C42F5547CFC18EA7C42A012FEF58B1C235728869B70383230CECC12FEF58B1C235728869B70383230CECCAFCC5AA80F6CABA3A3CE238808AC5723AFCC5AA80F6CABA3A3CE238808AC57234405388ACC3074D29A8F4145CB2BCBB3

NOME: EMANUELA FRAGIACOMO
CODICE FISCALE: FRGMNL55M46L424S
DATA FIRMA: 22/03/2016 15:02:48
IMPRONTA: 158A16F8989365D5E787892E2B1010106A52423225376A9F30FE08ABB90A4E8A6A52423225376A9F30FE08ABB90A4E8A43161F95E35779985CDB1E35FEF8E5E343161F95E35779985CDB1E35FEF8E5E3A6E5DB9439A769CEC69C5FB25D397441A6E5DB9439A769CEC69C5FB25D3974412FF675E3A52C0C4F989777511227B876

NOME: CRISTINA TURCO
CODICE FISCALE: TRCCST64M68L424G
DATA FIRMA: 22/03/2016 15:04:11
IMPRONTA: A349D37D9DEEE4BD67A3090383AA68A47CA4827D0A7EA4A447E649B9276E25C47CA4827D0A7EA4A447E649B9276E25CEBFD2F7B05E3FA7AE00D319A63B93FF2EBFD2F7B05E3FA7AE00D319A63B93FF23B3F9791E4EB6F0D18B4782DB59807C43B3F9791E4EB6F0D18B4782DB59807C450A082ED683161EFF92E9B949A349FBC

NOME: FLAVIO PAOLETTI
CODICE FISCALE: PLTFLV65E05L424B
DATA FIRMA: 22/03/2016 15:05:20
IMPRONTA: 60C36D8A411F4DD5D655D3561F4268A0CF7CB7DD14E8EBAB8DA7CD150FDF41ABC76494C8C6548CDFF38CF71A27148AFDC76494C8C6548CDFF38CF71A27148AFDB08E462F78F34F30C11F52E7C0348780B08E462F78F34F30C11F52E7C0348780975413BA8CD4EC8322B202F0DB3A6612