N. R.G. 2398/2014

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE di ASCOLI PICENO

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Francesca Sirianni
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I grado iscritta al n. r.g. **2398/2014** promossa da:

Parte_1
[...]
Parte_2
tutti con il patrocinio dell'avv. [redacted] e dell'avv. [redacted] elettivamente domiciliati in [redacted] C/O AVV. [redacted] presso il difensore

ATTORI

contro

Controp (*P.IVA_1* , con il patrocinio dell'avv. [redacted] e dell'avv. [redacted] elettivamente domiciliato in [redacted] presso il difensore
, con il patrocinio dell'avv. [redacted] elettivamente domiciliato in [redacted] ASCOLI PICENO presso il difensore

CONVENUTI

oggetto: risarcimento del danno da responsabilità sanitaria.

CONCLUSIONI

Per gli attori: "Piaccia a codesto Ill.mo Tribunale, contrariis reiectis, nel merito e in via principale: accertarsi e dichiararsi che la morte della signora *CP_3* è avvenuta per fatto e colpa attribuibili in via concorsuale ai sanitari dell' *Org_1* *Controparte_4* e dei sanitari dell' *Organizzazione_2* (*CP_2* e per l'effetto condannare i convenuti in ragione della responsabilità accertata al ristoro delle spese sostenute documentate nonchè dei danni morali subiti dagli odierni attori nelle somme che il Giudice riterrà di giustizia ed equità.
Nel merito, in via subordinata: nella denegata ipotesi in cui venga accertato che l'evento morte della signora *CP_3* si sarebbe potuto verificare, accertare che l'operato dei sanitari degli odierni convenuti ha determinato una "perdita di chance di vita" per la signora *CP_3* e per l'effetto condannare i convenuti in ragione della responsabilità accertata al ristoro delle spese sostenute e documentate nonchè dei danni morali nei confronti degli attori in qualità di eredi, nelle somme che il Giudice riterrà di giustizia ed equità.
Con vittoria di spese e compensi di causa.".

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-983

Per il convenuto *Controparte_1*: "Voglia l'Ill.mo Giudice adito, per le causali esposte in narrativa, contrariis reiectis,
- in via preliminare, in rito: disporre un rinvio al fine di consentire alle parti di esperire il tentativo obbligatorio di mediazione;
- in via subordinata,nel merito: attesa la mancata interruzione dei termini prescrizionali, accertare e dichiarare l'avvenuta prescrizione del diritto al risarcimento dei danni subiti dagli eredi (della sig.ra *CP_3*) *Parte_2*, *Parte_2* e *Parte_2*;
- in via subordinata, nel merito: respingere il ricorso in quanto infondato, mancando ogni responsabilità dei convenuti circa la causazione del presunto, in quanto non provato, decesso della sig.ra *CP_3*;
- Con vittoria di spese e competenze del presente giudizio.".

Per il convenuto *CP_2* "In via preliminare e pregiudiziale: voglia il Tribunale adito, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 5 D.lgs. 4/3/2010 n. 28 e sue successive modificazioni ed integrazioni accertare che gli attori non hanno preliminarmente esperito il procedimento di mediazione e, per l'effetto, assegnare alle parti il termine per l'inizio del procedimento.
Nel merito: voglia il Tribunale per le causali illustrate e documentate in narrativa rigettare le domande avanzate dagli attori sia in via principale che in via subordinata con conseguente condanna degli stessi al pagamento delle spese di lite".

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Con atto di citazione notificato in data 3.10.2014 gli attori in epigrafe indicati, tutti in proprio e nella qualità di eredi di *CP_3*, convenivano in giudizio la *Controparte_1* e l' *[...] CP_2* deducendo che: in data 28.5.2008 la sig.ra *CP_3* era stata sottoposta, presso [redacted] *Org_2* di Ascoli Piceno, ad intervento di artroprotesi d'anca destra per coxartrosi, nonché di sintesi metallica di frattura dell'acetabolo (frattura verificatasi durante l'intervento chirurgico); successivamente si erano verificate due lussazioni della protesi, con relativi ricoveri; in data 18.8.2008 la *CP_3* era stata nuovamente ricoverata per arresto cardio respiratorio; in data 2.3.2009 la medesima era stata ricoverata presso la *Controparte_1* per "leucocitosi neutrofila e decadimento psico-organico"; in data 16.3.2009 era seguito un nuovo ricovero per le stesse ragioni presso [redacted] di Ascoli Piceno e trasferimento presso la *Controparte_1* (dal 16.3 al 26.3), dove era stata effettuata la diagnosi di sepsi da stafilococco aureo, per cui si procedeva al trasferimento presso il reparto malattie infettive dell'ospedale *Org_2* in data 26.3; qui era stato poi riscontrato un ascesso nella regione inguinale destra da cui usciva materiale purulento che, all'esame colturale, era risultato positivo per lo stafilococco aureo; il 16.4.2009 la paziente era stata dimessa in accordo con i familiari nell'intento di interrompere ogni accanimento terapeutico e, in data [redacted] a seguito della fuoriuscita del sondino naso-gastrico, se ne era verificato il decesso. Allegavano, altresì, gli attori che la responsabilità dell'accaduto fosse da ascriversi ai due nosocomi convenuti, ed in particolare: all'ospedale *Org_2* per infezione del sito chirurgico per mancata sterilità del campo operatorio o sepsi da decubito delle anse intestinali secondaria alla protrusione di una vite o del cotile, nonché per mancata diagnosi nei primi controlli post-operatori e, infine, per non avere, in occasione del ricovero del 26.3, proceduto a un drenaggio dell'ascesso o a un lavaggio periprotesico o, ancora, alla rimozione della protesi; alla *Controparte_1* per non avere, in occasione dei ricoveri del marzo 2009, approfondito le cause dell'infezione e la ricerca del sito di origine della medesima, il che avrebbe

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-983

consentito un trattamento più mirato. Chiedevano, dunque, gli attori la condanna dei convenuti al risarcimento delle spese e dei danni morali subiti in proprio da essi attori e, in subordine qualora si accertasse che l'operato dei sanitari avrebbe determinato solo una perdita di *chances* di sopravvivenza, ne chiedevano la condanna al risarcimento delle spese e dei danni morali ma in qualità di eredi della defunta.
Costituitasi la *Controparte_1* eccepiva l'improcedibilità della domanda per mancato esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione, nonché la mancanza di messa in mora da parte dei supposti creditori. Eccepiva, altresì, la prescrizione quinquennale del diritto vantato e, nel merito, allegava la correttezza dell'operato dei sanitari intervenuti presso la clinica, i quali avevano per primi posto la diagnosi di leucocitosi e sepsi da stafilococco aureo e correttamente trattato la paziente di conseguenza. Indicava, dunque, che l'unica responsabilità nell'occorso fosse da ascriversi all' *Org_2 [...]* e, comunque, al fatto che le condizioni generali di salute della paziente negli ultimi mesi precedenti al decesso fossero già estremamente precarie. Chiedeva, quindi, il rigetto della domanda per prescrizione o, in subordine, perché infondata nel merito.
Si costituiva anche l' *CP_2* eccependo l'improcedibilità per mancato esperimento del tentativo di mediazione e nel merito allegando la correttezza dell'operato dei sanitari intervenuti, tanto in sede di intervento chirurgico – che aveva avuto esito fausto -, quanto nella gestione del decorso post operatorio e dei successivi ricoveri. Chiedeva, dunque, il rigetto della domanda attorea.
Alla prima udienza veniva assegnato il termine per l'introduzione del procedimento di mediazione e, constatato il fallimento dello stesso, venivano successivamente assegnati i termini di cui all'art. 183, c. 6, c.p.c. Con ordinanza del 4.2.2016, ritenuto che la c.t.u. svolta in sede di a.t.p. (tra la sola attrice *Parte_1* ed entrambi gli odierni convenuti) fosse parzialmente lacunosa nell'indicare le motivazioni di alcune delle conclusioni espresse, veniva disposta una nuova c.t.u. medico-legale. Svolto tale incombente a seguito di due proroghe del termine all'uopo fissato, veniva fissata l'udienza di precisazione delle conclusioni. Seguiva un rinvio dovuto al congedo del magistrato e due ulteriori rinvii da parte del G.o.p. sostituto. All'udienza del 28.3.2019 le parti precisavano le conclusioni e la causa veniva trattenuta in decisione con assegnazione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c. abbreviati.

La domanda di parte attrice dev'essere accolta, nei limiti e per le ragioni di seguito indicate.
Non è fondata l'eccezione preliminare di merito sollevata dal convenuto, relativa alla prescrizione quinquennale del diritto al risarcimento del danno degli attori. Infatti, la responsabilità della struttura sanitaria nei confronti del paziente rimane, come pacificamente ritenuto in giurisprudenza, pur dopo le riforme avvenute con il c.d. decreto Balduzzi (d.l. 158/2012) prima e con la c.d. legge Gelli-Bianco (l. 24/2017) poi, di natura contrattuale. Di conseguenza, i connessi diritti risarcitori sono soggetti alla prescrizione decennale e non a quella quinquennale eccepita.
Parimenti infondata è l'eccepita mancanza di messa in mora, avendo piena valenza di messa in mora l'atto introduttivo del giudizio e, comunque, gli esperiti tentativi di mediazione (quello stragiudiziale effettuato dall'attrice *Parte_1* nei confronti di entrambi i convenuti e quello disposto in corso di giudizio effettuato dagli altri attori).
Quanto all'onere probatorio in materia di responsabilità della struttura sanitaria, come indicato anche dalla giurisprudenza consolidata, esso è così ripartito: grava sul paziente l'onere di dimostrare il rapporto col medico ed il peggioramento delle sue condizioni a seguito dell'intervento, ovvero l'esistenza di un nesso causale tra l'intervento ed il danno riportato, mentre grava sul medico, anche in

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-983

caso di operazioni di particolare difficoltà, l'onere di fornire la prova liberatoria, ovvero di provare che l'aggravamento delle condizioni del paziente, ove obiettivamente verificatosi, fosse dipeso da cause ad essa non imputabili, ovvero a cause esterne, non riconducibili ad esso sanitario (Cass. n. 8826 del 2007, Cass. n. 24791 del 2008).

Dalla documentazione clinica in atti si evince chiaramente, come concluso tanto dal c.t.u. nominato nel corso del presente giudizio quanto da quello nominato in sede di a.t.p. (relazione che, versata agli atti del presente giudizio dagli attori, è sempre utilizzabile quale argomento di prova, essendosi svolto sulla medesima il contraddittorio con i convenuti sia nel giudizio di a.t.p. sia in quello corrente), che la sig.ra *CP_3* è deceduta per decadimento psico-organico in seguito a sepsi da verosimile infezione di artroprotesi di anca destra.

Quanto alle cause di tale sviluppata patologia, il c.t.u. ha indicato che tutti "gli epifenomeni emersi nel corso del ricovero presso il reparto di Malattie Infettive [redacted] di Ascoli Piceno effettuato dalla de cuius, nel corso del mese di marzo-aprile del 2009 (raccolta ascessuale sottocutanea a sede inguinale di cm 3 x 0,5 compatibile con processo infettivo inveterato, esame colturale del pus positivo per Stafilococcus aureus) deponevano con elevata probabilità per una patogenesi di tale ascesso come secondaria ad infezione del sito chirurgico in seguito all'intervento di artroprotesi effettuato dalla Sig.ra *CP_3* nel maggio del 2008. La letteratura di riferimento ritiene che le infezioni protesiche precoci cioè insorte tra < 4-6 settimane a 3 mesi e le infezioni ritardate cioè insorte tra 3 mesi e 24 mesi dal posizionamento della protesi, vengano molto probabilmente acquisite per dispersione di materiale microbico sul campo operatorio". Pertanto, tale evenienza "è da porre in relazione causale con possibili difetti o carenze di carattere organizzativo all'interno della struttura ospedaliera dove è stato eseguito l'intervento, o con possibili inadeguatezze concernenti le procedure di profilassi volte ad impedire o limitare le infezioni batteriche nosocomiali". All'infezione periprotesica il c.t.u. attribuisce un ruolo causativo dell'evento morte superiore al 50% rispetto ad altre concause (la relativa mancata diagnosi ed idonea terapia tempestiva, la obbligata e prolungata immobilizzazione post-operatoria, dovuta ai successivi episodi lussativi ed alla complicanza tromboembolica, l'età avanzata e le patologie preesistenti). Senza tale infezione, dunque, la morte non si sarebbe verificata.

Quanto, poi, alla concausa più importante, ossia la mancata tempestiva diagnosi dell'infezione e di idonea terapia tempestiva, il c.t.u. indica che il tempestivo trattamento dell'infezione, quando le condizioni generali della paziente non erano ancora decadute, "avrebbe consentito un adeguato trattamento chirurgico di rimozione delle componenti protesiche e sostituzione con spaziatore additivato, impedendo il realizzarsi dell'evento, come verificatosi in concreto".

Relativamente alla omessa diagnosi il c.t.u. individua elementi di responsabilità anche in capo ai sanitari della *CP_1* *Controparte_1* "per la mancata percezione di un quadro clinico la cui gravità per le sue caratteristiche patognomoniche, era agevolmente riconoscibile e per non avere adottato misure cautelari atte a scongiurare l'evoluzione peggiorativa. Una corretta valutazione degli elementi clinico sintomatologici ed anamnestici, indicativi di una complicazione settica del sito chirurgico (vedasi segnalazione in data 08.03. e 09.03, nel diario infermieristico relativo al ricovero del 02.03.09, la algia inguinale destra lamentata dalla *CP_3* ed il "dolore all'anca destra" nel diario clinico, accanto al referto dell'esame emocromocitometrico del 03.03.09 e del 07.03.09, con leucocitosi neutrofila elevata ed ancora una rx del bacino eseguita nel ricovero del 02.03.2009, che evidenziava irregolarità osteostrutturali delle branche ileo ed ischio pubiche a destra), avrebbero dovuto indirizzare i sanitari all'esecuzione di accertamenti strumentali mirati (TC, scintigrafia con leucociti marcati) al fine

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-983

di addivenire ad una diagnosi di certezza del processo infettivo", diagnosi cui, invece, si arrivò poi del tutto occasionalmente, in data 25.03.2009, nell'atto di porre un CVC nella vena femorale destra della paziente. Tali errori hanno determinato l'ulteriore decadimento delle condizioni generali e la progressione del processo morboso, condizioni che hanno portato al decesso la sig.ra *CP_3*

Ancora, come indicato dal c.t.u., appare "censurabile la mancata prosecuzione delle indagini diagnostiche ed il mancato trattamento (quanto meno si sarebbe potuto provare a procedere un trattamento di salvataggio con un drenaggio della raccolta ascessuale o dei lavaggi trascorrenti), operato dai sanitari del Reparto di Malattie Infettive dell' *Org_3* di Ascoli Piceno, una volta avuto il riscontro dell'ascesso inguinale, anche se trattavasi di una paziente in equilibrio gravemente precario".

Il c.t.u. ricollega a tali omissioni diversi gradienti di responsabilità, riconoscendo nel non avere impedito (o aver favorito) l'insorgenza del processo infettivo, con un alto grado di probabilità, l'elemento maggiormente rilevante sotto il profilo della colpa medica, e riconoscendo, invece, alla condotta omissiva tenuta dai sanitari intervenuti dal mese di marzo 2009 fino al decesso "un minore ruolo causativo, potendo in caso di azione positiva degli stessi, molto probabilmente, solo ritardare l'evento infausto poi verificatosi" (poiché le condizioni ormai decadute della paziente non le avrebbero consentito di sopportare un intervento chirurgico di revisione protesica ma solo una terapia medica, tuttavia di per sé non efficace nell'eradicare del tutto l'infezione). In conclusione, dunque, il c.t.u. ritiene che il gradiente di responsabilità da ascriversi ai sanitari dell' *Controparte_5* nella causazione del danno che ha portato al decesso della sig.ra *CP_3* in primo luogo per l'insorgenza di una infezione correlabile all'intervento praticato dalla paziente e per l'imperfetta gestione sotto il profilo ortopedico ed internistico, sia stimabile nella misura dell'85%; e quello ascrivibile ai sanitari della *Controparte_1* sia stimabile nella residua misura del 15%.

Le conclusioni del c.t.u. devono essere accolte poiché frutto di procedimento d'indagine rigoroso e logicamente motivate. Non risultano dirimenti le osservazioni effettuate dal c.t. di parte convenuta *[...] Controparte_1* poiché superate dalla risposta fornita dal c.t.u., mentre le altre parti non hanno svolto osservazione alcuna entro il termine che all'uopo era stato assegnato.

Passando, dunque, alla verifica e quantificazione dei danni-conseguenza, deve, in primo luogo, indicarsi che – come verificato anche dal c.t.u. – non sussistono in atti spese mediche documentate. Né gli attori hanno mai specificato di quale tipo di spese abbiano chiesto la refusione nelle proprie conclusioni.

Deve, invece, essere riconosciuto il danno morale diretto da morte del congiunto domandato in via principale dagli attori.

L'esistenza di tale danno, pur genericamente allegato nell'atto di citazione, non è stata in sé specificamente e tempestivamente contestata dalle altre parti. Tuttavia, gli attori – su cui gravava il relativo onere ai sensi del combinato disposto degli artt. 2697 e 1223 c.c. – non hanno né tempestivamente allegato (entro i termini di preclusione di cui all'art. 183, c. 6 c.p.c.) con riferimento a specifici elementi di fatto, né tanto meno dimostrato (o chiesto di dimostrare) le circostanze del loro rapporto con la madre poi defunta e cioè, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la sopravvivenza o meno di altri membri del nucleo familiare originario, l'intensità del vincolo familiare e della relazione affettiva con il defunto, la eventuale convivenza, la cadenza della frequentazione e ogni ulteriore circostanza utile a definire l'integrità del rapporto, inteso come comunione di vita e di affetti della famiglia (cfr. Cass. 12.7.2006 n. 15760). Per tali ragioni e per l'ulteriore che la defunta era già, al

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-983

momento dell'insorgenza della patologia e del decesso, in età avanzata (anni 79), si ritiene di dover liquidare tale danno in misura minima e senza ulteriore personalizzazione.
Per la relativa liquidazione, da effettuarsi necessariamente in via equitativa (cfr. la stessa Cass. n. 15760 cit.), appare opportuno applicare il valore all'uopo previsto dalle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano, poiché l'applicazione di tali tabelle garantisce la parità di trattamento, essendo esse già ampiamente diffuse sul territorio nazionale e costituendo un criterio di calcolo ripetutamente avallato dalla Corte di Cassazione (Cass. 10725/2000; 6616/2000; 4852/99; 5134/98) e adottato ormai da vari Tribunali di merito, e poiché non sussistono in concreto circostanze idonee a giustificarne l'abbandono (Cass. sez. 3, n. 12408/2011). In applicazione, dunque, delle tabelle come da ultimo aggiornate nel Marzo 2018, considerato che il valore base (€ 165.960,00) ivi indicato per la perdita del genitore da parte del figlio è un valore medio (si veda la nota accompagnatoria delle relative tabelle del Marzo 2018, la quale indica anche che non esiste un "minimo garantito" da applicarsi in ogni caso), si ritiene opportuno liquidare in favore di ciascuno degli attori la somma di € 60.000,00, che appare adeguata in relazione alle circostanze concrete.
Deve, invece, essere rigettata la richiesta di risarcimento *iure hereditatis* del danno da invalidità temporanea assoluta e del c.d. danno terminale, poiché essi sono stati inammissibilmente domandati, per la prima volta, nella comparsa conclusionale (era stato chiesto nella citazione il danno da perdita di *chance* e un generico danno morale *iure hereditatis* ma solo in via subordinata e non in aggiunta alla domanda principale, con conclusioni non modificate nella prima memoria *ex* art. 183, c. 6, c.p.c.).
Sulla somma oggetto di condanna devono essere riconosciuti gli interessi al tasso nella misura legale (indicato dal legislatore per la liquidazione degli interessi moratori nelle obbligazioni pecuniarie *ex* art. 1224 c.c.) quale nocumento finanziario (lucro cessante *ex* art. 1223 c.c.) subìto a causa della mancata tempestiva disponibilità della somma di denaro dovuta a titolo di risarcimento, somma che, se tempestivamente corrisposta, avrebbe potuto essere investita per lucrare un vantaggio finanziario. Considerato che i danni sono stati quantificati con riferimento al valore monetario attuale, gli interessi non possono essere calcolati dalla data dell'illecito sulla somma liquidata comprensiva della rivalutazione ma con riferimento all'ammontare dei danni espressi nei valori monetari dell'epoca del fatto e annualmente rivalutato secondo gli indici ISTAT (Cass. sez. 3, n. 5054/2009; Cass. sez. 3, n. 5503/2003; Cass. s.u., n. 1712/1995).
Infine, sulla somma finale come risultante dai calcoli sopra esposti spetteranno, dalla data della sentenza al saldo, gli interessi corrispettivi al tasso legale ai sensi dell'art. 1282 c.c., in quanto somma convertitasi in debito di valuta (cfr. in tal senso da ultimo Cass. sez. 2, n. 11594/2004; Cass. sez. 3, n. 9711/2004).
Le spese di giudizio seguono il principio della soccombenza. Esse vengono liquidate in applicazione dei valori medi dello scaglione di riferimento in relazione al *quantum* risarcitorio effettivamente attribuito (e non a quello domandato, cfr. art. 5 d.m. 55/2014) e considerando che l'assistenza in favore di più soggetti non comportava l'esame di specifiche e distinte questioni mentre l'assistenza contro più soggetti comportava anche l'esame di specifiche e distinte questioni.
In virtù del medesimo principio di soccombenza le spese di c.t.u., come liquidate in corso di giudizio, devono essere poste definitivamente a carico dei convenuti in solido. Le spese di giudizio degli attori devono essere distratte in favore dei difensori dichiaratisi antistatari.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-983

Infine, considerata la mancata partecipazione senza giustificato motivo al procedimento di mediazione da parte dell'*CP_2* questa dev'essere condannata al versamento all'entrata del bilancio dello Stato di una somma di importo corrispondente al contributo unificato dovuto per il giudizio (€ 518,00).
Non si ritiene, invece, di dover condannare i convenuti ai sensi dell'art. 96 c.p.c. come richiesto da parte attrice in comparsa conclusionale, essendo la c.t.u. svolta nel giudizio di a.t.p. stata riconosciuta lacunosa ed avendo la c.t.u. svolta nel presente giudizio riconosciuto differenti percentuali di responsabilità.

P.Q.M.

Il Tribunale, ogni diversa domanda ed eccezione rigettata o assorbita, così dispone:
- condanna l'*CP_2* al pagamento, in favore di ciascuno degli attori, della somma di € 51.000,00 a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, oltre interessi legali dalla data del fatto con riferimento all'ammontare del danno espresso nei valori monetari dell'epoca del fatto e annualmente rivalutato secondo gli indici ISTAT, fino alla data della sentenza, nonché interessi legali dalla data della sentenza al saldo;
- condanna *Controparte_1* al pagamento, in favore di ciascuno degli attori, della somma di € 9.000,00 a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, oltre interessi legali dalla data del fatto con riferimento all'ammontare del danno espresso nei valori monetari dell'epoca del fatto e annualmente rivalutato secondo gli indici ISTAT, fino alla data della sentenza, nonché interessi legali dalla data della sentenza al saldo;
- condanna i convenuti, in solido, al pagamento in favore degli attori congiuntamente delle spese di giudizio, liquidate in € 18.000,00 per compensi, oltre il 15% per rimborso spese forfettarie, i.v.a. e c.p.a., ed in € 545,00 per spese; dispone la distrazione della relativa somma in favore dei difensori di parte attrice;
- pone definitivamente a carico dei convenuti, in solido, le spese di c.t.u. come liquidate in corso di giudizio;
- condanna l'*CP_2* al versamento all'entrata del bilancio dello Stato di una somma di importo corrispondente al contributo unificato dovuto per il giudizio.

Ascoli Piceno, 15 maggio 2019

Il Giudice
dott. Francesca Sirianni

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-983