

## INAIL – Direzione Regionale Molise

### AVVISO PUBBLICO

per l'acquisizione di manifestazioni di interesse da parte di strutture dei servizi pubblici e privati a erogare, sulla base di convenzioni ai sensi dell'art.11, comma 5 bis, del d.lgs. n. 81/2008 e s.m.i., prestazioni riabilitative multi-assiali post Covid-19.

#### PREMESSO CHE

- 1) l'Inail, in qualità di ente pubblico non economico, deputato alla gestione della assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, che costituisce una forma di sicurezza sociale obbligatoria tradizionalmente riconosciuta da tutti gli Stati membri ai cittadini dell'Unione europea, è tenuto, ai sensi dell'art. 86 del d.P.R. 30 giugno 1965, n.1124, a garantire tra le prestazioni istituzionali l'erogazione di tutte le cure necessarie per il recupero della capacità lavorativa e (dopo l'entrata in vigore dell'art.13 del d.lgs. n.38/2000) dell'integrità psicofisica a favore degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici;
- 2) a tal fine l'Inail, ai sensi dell'articolo 9, comma 4, lettera d) bis del d.lgs. n. 81/2008 e s.m.i., può erogare, per mezzo di proprie strutture, prestazioni sanitarie di fisiokinesiterapia e riabilitazione in regime non ospedaliero;
- 3) l'Inail, inoltre, ai sensi dell'art.11, comma 5 bis, del d.lgs. n. 81/2008 e s.m.i., al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del d.P.R. 30 giugno 1965, n.1124, può provvedere utilizzando servizi pubblici e privati, d'intesa con le Regioni interessate;
- 4) l'Inail, per effetto delle sopracitate disposizioni, ha competenza diretta, in quanto attribuita da fonti di rango primario, in materia di erogazione di prestazioni sanitarie a favore dei propri assistiti e tale competenza è concorrente con quella del Servizio sanitario ed è esercitata in una logica di integrazione ad evitare duplicazioni e sovrapposizioni di funzioni;

5) in questa logica di integrazione l'INAIL provvede per mezzo di servizi pubblici e privati, con i quali stipula convenzioni ai sensi del sopracitato art.11, comma 5 bis, del d.lgs. n. 81/2008, all'erogazione a favore dei propri assistiti di prestazioni integrative di quelle garantite dal Servizio sanitario e, in funzione sinergica e sussidiaria, anche all'erogazione di prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza nei casi in cui il Servizio sanitario, a causa ad esempio di una concentrazione della domanda di prestazioni particolarmente elevata, non sia in condizione di poter erogare dette prestazioni con la tempestività necessaria a garantire il pieno recupero dell'integrità psicofisica pregiudicata dall'infortunio o dalla malattia professionale e il più celere reinserimento lavorativo dell'infortunato o tecnopatico, in tal modo contribuendo ad alleviare la pressione sulle strutture del Servizio sanitario;

6) nell'attuale situazione pandemica causata dal diffuso contagio da sars-Cov2, l'INAIL ha urgenza di individuare strutture sanitarie interessate a stipulare convenzioni finalizzate all'erogazione di prestazioni di riabilitazione multi-assiale post Covid-19;

7) la malattia da sars-CoV-2 ha la capacità di interessare in contestualità diversi organi e apparati. L'apparato respiratorio è quello principalmente interessato da postumi gravi. I pazienti possono presentare con elevata frequenza anche linfopenia e alterazioni della coagulazione. A tali manifestazioni cliniche possono associarsi sequele a carico degli altri organi e apparati con interessamento cardiovascolare, sindromi coronariche acute, cardiomiopatia, cuore polmonare acuto, aritmie e shock cardiogeno, nonché complicanze trombotiche. Possono emergere segni di danno renale, segni di danno epatobiliare e sintomi gastrointestinali nonché complicanze neurologiche quali, cefalea, vertigini, mialgia e/o affaticamento, anoressia, anosmia e ageusia. Le forme più gravi di COVID-19 possono anche presentare come sintomatologia di esordio ictus acuto e confusione o alterazione della coscienza. In alcuni pazienti è stata anche segnalata polineuropatia demielinizzante infiammatoria acuta (sindrome di Guillain-Barré). Inoltre, sono stati descritti meningoencefalite, sindrome da encefalopatia emorragica ed encefalopatia necrotizzante acuta. Sono

state, infine, riportate manifestazioni oculari, quali congestione congiuntivale, congiuntivite e alterazioni della retina.

Tali caratteristiche patogene e l'interessamento multiorgano rendono necessario in fase post-critica un approccio alla riabilitazione di tipo multi-assiale in grado di prendere in carico il singolo caso con specifiche esigenze terapeutiche e richieste funzionali afferenti ai diversi apparati compromessi in ragione delle sequele respiratorie, cardiologiche, neuromotorie, psicologiche, coniugando e integrando i diversi setting riabilitativi.

In relazione al quadro clinico presentato e ai successivi esiti, è possibile effettuare una diversificazione dei pazienti, indirizzandoli a trattamenti riabilitativi con diverso grado di intensità e diverso regime prestazionale.

- 8) Le prestazioni prioritarie che devono essere garantite sono, pertanto, le seguenti:
- a) riabilitazione respiratoria basata sull'esercizio terapeutico finalizzato al training della muscolatura respiratoria e accessoria, su tecniche di clearance bronchiale e igiene delle vie aeree e sulla gestione dell'ossigenoterapia;
  - b) riabilitazione cardiologica basata sull'esercizio di tipo aerobico, mediante utilizzo di ergometri a frequenza e intensità diverse;
  - c) riabilitazione motoria basata su esercizi di miglioramento della forza muscolare e miglioramento dell'endurance e della performance motoria globale e sul graduale recupero/adattamento delle attività di vita quotidiana, anche mediante idrochinesiterapia assistita;
  - d) riabilitazione neuropsicologica con tecniche cognitivo-comportamentali tese al miglioramento delle funzioni superiori;
  - e) valutazione, supporto ed integrazione nutrizionale.

9) Fermo restando il rispetto della normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie, le strutture interessate devono garantire i seguenti requisiti professionali, tecnici, organizzativi e strutturali:

- a) medico specialista in medicina fisica e riabilitativa, per l'inquadramento diagnostico-terapeutico del PRI, finalizzato al recupero funzionale del paziente infortunato;
  - b) medico specialista in pneumologia o discipline equipollenti di supporto e affiancamento allo specialista fisiatra, per le attività di riabilitazione respiratoria;
  - c) medico specialista in cardiologia o discipline equipollenti di supporto e affiancamento allo specialista fisiatra, per le attività di riabilitazione cardiologica;
  - d) medico specialista in neurologia o discipline equipollenti, per le attività di riabilitazione neurologica;
  - e) infermiere;
  - f) fisioterapista;
  - g) medico specialista in psichiatria o discipline equipollenti, per le attività di riabilitazione psichiatrica;
  - h) psicologo;
  - i) nutrizionista;
  - l) terapeuta occupazionale;
  - m) logopedista;
  - n) palestra e locali rispondenti ai requisiti previsti dalla specifica normativa regionale.
- Le prestazioni delle figure professionali di cui alle lettere da g) a m) possono essere garantite anche in forma consulenziale.
- Saranno prese in considerazione soltanto le manifestazioni di interesse delle strutture in possesso dei requisiti sopra elencati.

**10)** Fermo restando che gli assistiti Inail saranno indirizzati presso le strutture convenzionate con l'Istituto solo a seguito di accertata indisponibilità delle Strutture del Servizio sanitario a garantire tempestivamente le prestazioni riabilitative oggetto del presente avviso, dette Strutture convenzionate con l'Istituto in esito all'avviso stesso, hanno l'obbligo di erogare le prestazioni riabilitative nei confronti degli assistiti, nel rispetto dell'iter procedurale di seguito riportato.

La Sede, accertata l'indisponibilità delle strutture del Servizio sanitario nazionale a garantire il trattamento rispondente alle esigenze riabilitative dell'assistito nei tempi previsti, informa l'infortunato in merito alle strutture convenzionate con l'Istituto per l'erogazione dei setting riabilitativi multiassiali. L'infortunato, che nel rispetto della libertà di scelta terapeutica, decide e indica alla Sede la struttura prescelta, viene indirizzato presso la stessa con l'indicazione del regime riabilitativo più idoneo (ricovero, day hospital, ambulatoriale).

a) In caso di regime riabilitativo di ricovero in reparto di degenza:

- a seguito dell'autorizzazione da parte della sede Inail, l'assistito accede per il ricovero presso la struttura convenzionata e quest'ultima invia entro 3 giorni alla sede Inail il progetto riabilitativo individuale COVID-19, predisposto sulla base di una relazione medica, che tenga conto della multiassialità dei postumi da malattia da sars-CoV-2, e riporti la valutazione funzionale globale e la durata del trattamento, indicando quali dispositivi ad alta tecnologia saranno eventualmente utilizzati per l'erogazione di specifiche prestazioni;
- la struttura convenzionata invia alla sede Inail competente una valutazione fisiatrica nella fase intermedia del percorso riabilitativo e, comunque, non oltre 30 gg dalla data di ricovero, che potrà essere supportata anche da videat specialistici, in relazione alla complessità multiorgano derivante dalla malattia COVID-19. A detta valutazione potrà essere allegata l'eventuale proposta di rimodulazione del programma riabilitativo, che sarà soggetta ad approvazione della Sede Inail competente;
- la struttura convenzionata dovrà rilasciare, all'esito del percorso riabilitativo effettuato, una dettagliata relazione di dimissione clinico-funzionale;
- in relazione alle condizioni cliniche dell'assistito e all'evoluzione delle stesse durante il ricovero la struttura convenzionata, laddove ritenga che l'assistito debba proseguire con percorsi riabilitativi a minore intensità, quale il trattamento in day hospital o in regime ambulatoriale, ne dà tempestiva

comunicazione alla Sede, inviando dettagliata relazione sanitaria con indicazione del nuovo progetto riabilitativo e attivandosi per reperire un posto disponibile presso idonea struttura pubblica o privata, in regime di convenzione con il Ssr;

- qualora non vi sia disponibilità da parte delle strutture pubbliche o private accreditate con il Ssr a iniziare il trattamento riabilitativo nei tempi ritenuti idonei dalla Struttura convenzionata e validati dalla sede Inail, si attiverà il flusso relativo alla riabilitazione in regime di "day hospital" o "ambulatoriale", secondo le modalità riportate ai successivi punti b) e c);
- nell'ipotesi in cui si preveda la dimissione a domicilio o l'invio dell'assistito presso altre strutture per esigenze terapeutiche diverse dalla riabilitazione multiassiale, la struttura convenzionata ne dà tempestiva comunicazione alla Sede competente per i conseguenti adempimenti amministrativi, facendosi carico di reperire, anche in questo caso, un posto disponibile presso idonea struttura pubblica o privata accreditata in convenzione con il Ssr.

b) In caso di regime riabilitativo in day hospital:

- a seguito dell'autorizzazione da parte della sede Inail, l'assistito accede per il ricovero in day hospital presso la struttura convenzionata e quest'ultima invia entro 3 giorni alla sede Inail il progetto riabilitativo individuale COVID-19, predisposto sulla base di una relazione medica, che tenga conto della multiassialità dei postumi da malattia da sars-CoV-2, e riporti la valutazione funzionale globale e la durata del trattamento, indicando quali dispositivi ad alta tecnologia saranno eventualmente utilizzati per l'erogazione di specifiche prestazioni;
- la struttura convenzionata invia alla sede Inail competente una valutazione fisiatrica nella fase intermedia del percorso riabilitativo e, comunque, non oltre 30 gg dalla data di ricovero, che potrà essere supportata anche da videat specialistici, in relazione alla complessità multiorgano derivante dalla malattia COVID-19. A detta valutazione potrà essere allegata l'eventuale

proposta di rimodulazione del programma riabilitativo, che sarà soggetta ad approvazione della Sede Inail competente;

- la struttura convenzionata dovrà rilasciare, all'esito del percorso riabilitativo effettuato, una dettagliata relazione di dimissione clinico-funzionale.

c) In caso di regime riabilitativo ambulatoriale:

- la struttura convenzionata entro 3 giorni dalla data di ricezione dell'autorizzazione da parte dell'Inail effettua la visita fisiatrica, redige il PRI COVID-19, indicando anche quali dispositivi ad alta tecnologia saranno eventualmente utilizzati per l'erogazione di specifiche prestazioni e lo invia alla Sede;
- il dirigente medico della sede Inail valuta il PRI COVID-19 e, a seguito dell'approvazione da parte dello stesso, la funzione amministrativa autorizza l'erogazione delle prestazioni riabilitative, dandone comunicazione alla struttura convenzionata;
- entro 3 giorni dalla data di ricevimento dell'autorizzazione la struttura convenzionata deve iniziare le cure riabilitative;
- la struttura convenzionata dovrà inviare alla sede Inail competente una valutazione fisiatrica nella fase intermedia del percorso riabilitativo, che potrà essere supportata anche da videat specialistici, in relazione alla complessità multiorgano derivante dalla malattia COVID-19. A detta valutazione potrà essere allegata l'eventuale proposta di rimodulazione del PRI COVID-19, che sarà soggetta ad approvazione del dirigente medico Inail e ad autorizzazione da parte della funzione amministrativa di Sede Inail;
- la struttura convenzionata dovrà rilasciare, all'esito del percorso riabilitativo effettuato, una dettagliata relazione di dimissione clinico-funzionale.

11) L'Inail, verificata la regolarità dell'erogazione delle prestazioni, corrisponderà alle strutture convenzionate le seguenti tariffe uniche omnicomprehensive:

- 250 euro per ogni giorno di ricovero ordinario e 200 euro per ogni giornata di day hospital fino a 40 giorni

- 150 euro per ogni giorno di ricovero ordinario e 120 euro per ogni giornata di day hospital oltre 40 giorni.

Le predette tariffe uniche giornaliere sono incrementate del 30% nel caso in cui le prestazioni riabilitative vengano erogate attraverso l'utilizzo di specifici dispositivi ad alta tecnologia.

12) Per le prestazioni ambulatoriali sarà corrisposto quanto previsto dal tariffario del Servizio sanitario per ciascuna di esse. Le tariffe stabilite dal Servizio sanitario regionale sono incrementate del 30% qualora dette prestazioni siano rese con le stesse modalità specificate al predetto punto 11.

Per le prestazioni non incluse nel tariffario sanitario regionale sarà corrisposto l'importo indicato nel nomenclatore tariffario allegato alla convenzione.

13) La convenzione avrà durata di 18 mesi, fatto salvo il diritto di recesso unilaterale di ciascuna delle parti con preavviso di almeno 90 giorni con comunicazione scritta e motivata da inviare tramite P.E.C., ferma restando la necessità di garantire il completamento dei progetti riabilitativi individuali in corso di attuazione.

## **TANTO PREMESSO**

L'Inail, Direzione Regionale Molise intende acquisire, da parte di strutture, anche termali, operanti nel territorio regionale e in possesso delle dotazioni professionali, tecniche, organizzative e strutturali, la manifestazione di interesse a stipulare una convenzione avente a oggetto l'erogazione delle prestazioni di riabilitazione multiassiale come specificate in premessa alle condizioni e con le modalità ivi indicate. La manifestazione di interesse, redatta secondo lo schema di cui all'allegato 1 e sottoscritta dal legale rappresentante della struttura con firma digitale ovvero con firma autografa, dovrà essere trasmessa all'Istituto entro 45 giorni dalla data di



pubblicazione del presente avviso tramite P.E.C., allegando in caso di firma autografa fotocopia del documento di riconoscimento, al seguente indirizzo [molise@postacert.inail.it](mailto:molise@postacert.inail.it).

La predetta manifestazione di interesse dovrà contenere le seguenti dichiarazioni:

1) dichiarazione attestante il possesso dei requisiti professionali, tecnici, organizzativi e strutturali indicati in premessa e che la struttura è in grado di erogare le prestazioni di riabilitazione multi-assiale di cui al presente avviso pubblico, alle condizioni e con le modalità ivi indicate;

2) autocertificazione attestante che il legale rappresentante non ha riportato condanne, con sentenze passate in giudicato, per i reati di cui agli articoli 416 e 416 bis c.p., né per i delitti di omicidio colposo o di lesioni personali colpose, se il fatto è commesso con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbia determinato una malattia professionale, salvo che sia intervenuta riabilitazione ai sensi degli articoli 178 e seguenti del codice penale o il reato sia stato dichiarato estinto (articolo 167, codice penale) con provvedimento del giudice dell'esecuzione; che è in regola con gli obblighi assicurativi e contributivi di cui al Documento unico di regolarità contributiva disciplinato dai decreti del Ministero del lavoro e politiche sociali del 30 gennaio 2015 e 23 febbraio 2016 e dall'art.31 commi 3 e 8 bis del d.l. 69/2013 convertito con modificazioni dalla l.98/2013; che la struttura non è in stato di scioglimento o liquidazione volontaria né sottoposta a procedure concorsuali quali fallimento, liquidazione coatta amministrativa, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria e concordato preventivo con continuità aziendale.

Alla manifestazione di interesse dovrà essere allegato il provvedimento di autorizzazione e/o di accreditamento della struttura.

L'elenco delle strutture, le cui manifestazioni di interesse risultino conformi a quanto sopra prescritto, sarà trasmesso alla Regione ai fini del perfezionamento dell'intesa di cui all'art. 11 comma 5 bis del d.lgs. n. 81/ 2008.

In base alle risultanze della predetta intesa, l'Inail, valutate le esigenze funzionali e ravvisatane l'opportunità, procederà alla stipula di una o più convenzioni, dando priorità alle strutture che, per completezza delle prestazioni garantite con risorse interne, collocazione geografica, livello di servizi di trasporto e delle vie di comunicazione risultino più idonee a garantire la massima efficacia della riabilitazione oggetto del presente avviso e più agevolmente raggiungibili per gli assistiti.

Il presente avviso è reso pubblico mediante pubblicazione sul sito: [www.inail.it](http://www.inail.it) - sezione "Comunicazione > Avvisi e Scadenze".

La Direzione Regionale Molise si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, annullare o revocare la presente procedura in qualsiasi momento, senza che ciò possa ingenerare, in coloro che hanno manifestato l'interesse, eventuali possibili aspettative.

Il responsabile del procedimento è il Dott. Rocco M. Del Nero, responsabile della Direzione regionale Inail Molise.

Ogni richiesta di informazione potrà essere indirizzata al Dott. Gianluca Trivisonno all'indirizzo e-mail [g.trivisonno@inail.it](mailto:g.trivisonno@inail.it) o all'indirizzo di posta di struttura [molise@inail.it](mailto:molise@inail.it).

Campobasso, 15 marzo 2021

Il Direttore Regionale  
Rocco M. Del Nero

Allegato 1: dichiarazione di manifestazione di interesse

## All. 1 all'avviso pubblico

Da compilare, sottoscrivere e restituire in formato pdf a

INAIL – DR MOLISE  
Via Inforti d' Ungheria, 70  
86100 Campobasso

[molise@postacert.inail.it](mailto:molise@postacert.inail.it)

### MANIFESTAZIONE DI INTERESSE E DICHIARAZIONE UNICA

**Oggetto: Manifestazione di interesse a stipulare una convenzione per l'erogazione delle prestazioni di riabilitazione multi assiale per gli infortunati affetti da esiti di infezione da SARS-CoV-2**

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome) \_\_\_\_\_ nato/a  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ domiciliato/a per la carica nel comune di  
\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_ (via, piazza) \_\_\_\_\_ Tel./cell  
\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_  
in qualità di titolare/procuratore/legale rappresentante della struttura  
\_\_\_\_\_ con sede in via \_\_\_\_\_ nel comune di  
\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Partita Iva \_\_\_\_\_

### MANIFESTA

l'interesse a stipulare la convenzione finalizzata all'erogazione delle prestazioni riabilitative multi-assiali post Covid-19, di cui all'avviso pubblicato in data \_\_\_\_\_.  
A tal fine, ai sensi ed effetti di cui agli art. 47 del T.U. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni civili e penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non rispondenti a verità (art. 76 T.U. 28/12/2000, n. 445) e della decadenza dai benefici ottenuti a seguito di dichiarazioni mendaci

### DICHIARA

1) che la struttura è in possesso dell'autorizzazione necessaria, in base alla normativa nazionale e regionale vigente, all'esercizio delle attività sanitarie e/o dell'accreditamento, rilasciati con provvedimento n. .... del.....;

- 2) che la struttura è in grado di erogare le prestazioni di riabilitazione multi-assiale di cui al punto 8 dell'avviso stesso, alle condizioni e con le modalità ivi indicate;
- 3) che la struttura è in possesso dei requisiti professionali, tecnici, organizzativi e strutturali di cui al punto 9 dell'avviso e che le prestazioni delle figure professionali di cui alle lettere da g) a m), sono fornite con risorse interne (indicare specificatamente quali.....) o, in mancanza, sono garantite in forma consulenziale;
- 4) che il personale medico, sanitario e tecnico della Struttura è regolarmente iscritto ai rispettivi albi professionali e che i dipendenti e i collaboratori rientranti nel personale medico e sanitario ha conseguito i crediti formativi obbligatori ai sensi della Legge n. 214/2011 e s.m.i.;
- 5) che la struttura è priva di barriere architettoniche di cui al D.P.R. 380/2001 e s.m.i. ed è in regola con il rispetto delle normative in tema di sicurezza degli impianti e degli ambienti di lavoro ai sensi del d. lgs. 81/2008 e s.m.i. e delle normative finalizzate al contrasto e al contenimento della diffusione del Covid-19 negli ambienti di lavoro;
- 6) che la struttura è in regola con gli obblighi assicurativi e contributivi di cui al Documento unico di regolarità contributiva disciplinato dai decreti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 30 gennaio 2015 e 23 febbraio 2016 e dall'art. 31, commi 3 e 8-*bis* del d.l. 69/2013 convertito con modificazioni dalla legge n. 98/2013;
- 7) che la struttura non è in stato di scioglimento o liquidazione volontaria né sottoposta a procedure concorsuali quali fallimento, liquidazione coatta amministrativa, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria e concordato preventivo con continuità aziendale;
- 8) che la struttura si impegna a sostenere gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche se entrate in vigore successivamente alla convenzione;
- 9) di essere legittimato/a alla firma in virtù della carica ricoperta;
- 10) di non aver riportato condanne, con sentenze passate in giudicato, per i reati di cui agli articoli 416 e 416 bis c.p., né per i delitti di omicidio colposo o di lesioni personali colpose, se il fatto è commesso con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbia determinato una malattia professionale, salvo che sia intervenuta riabilitazione ai sensi degli articoli 178 e seguenti del codice penale o il reato sia stato dichiarato estinto (articolo 167, codice penale) con provvedimento del giudice dell'esecuzione;
- 11) che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.lgs. 06/09/2011, n. 159;

12) che la struttura si impegna a comunicare all'Inail immediatamente ed esclusivamente a mezzo P.E.C. l'eventuale impossibilità momentanea di garantire l'effettuazione della prestazione per causa di forza maggiore, nonché la cessazione dell'impossibilità medesima e a comunicare, esclusivamente via P.E.C. all'indirizzo [molise@postacert.inail.it](mailto:molise@postacert.inail.it) le variazioni che dovessero intervenire nelle situazioni sopra dichiarate, nel periodo di vigenza della convenzione.

Si allegano alla presente:

- 1) Copia fotostatica del documento di identità del dichiarante;
- 2) Provvedimento di autorizzazione e/o accreditamento della struttura;

In fede \_\_\_\_\_

Timbro e firma leggibile

(luogo, data) \_\_\_\_\_