

Ordinanza  
(Atto di promovimento)  
5 giugno 2022  
(Gazzetta Ufficiale - 1a serie speciale - n. 46 del 16.11.2022, pag. 58)

TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA  
Sezione diritti della persona e immigrazione civile

In persona del giudice designato dott.ssa Lilla De Nuccio ha emesso la seguente ordinanza nel procedimento n. (omissis)

Oggetto: istituti relativi allo stato della persona ed ai diritti della personalità.

Fatto

1. Con ricorso ex art. 702-bis c.p.c. la ricorrente ha convenuto davanti al Tribunale adito i resistenti chiedendo di «ordinare all'E. H. in persona del l.r.p.t., di concludere il ciclo di trattamento di procreazione medicalmente assistita cui è stata sottoposta la sig.ra A. C. provvedendo al decongelamento dell'embrione (Emb. 2.3 in tabella pag. 4 della relazione sul ciclo di trattamento e diagnosi genetica del - all. 6 al presente atto) ed al transfer in utero dello stesso, con esecuzione di ogni attività e cura inerente, prodromica, contestuale e conseguente, raccomandata dalle Linee guida 1° luglio 2015, salvo altre sopravvenute, e dalla scienza medica e biologica» nonchè «nella denegata ipotesi in cui la E. H. non desse seguito all'ordine così impartito, condannare la stessa E. H. , in persona del legale rappresentante pro tempore, a consegnare, previa osservanza delle migliori cautele dettate dalle Linee guida 1° luglio 2015, salvo altre sopravvenute, e dalla scienza medica e biologica, l'embrione alla sig.ra C. presso altra struttura dalla stessa sig.ra C. indicata, autorizzata ad eseguire l'impianto e al fine dell'esecuzione dello stesso». La ricorrente, a sostegno della propria domanda, ha esposto di essersi sposata in data con il resistente sig. R. e dopo, diversi accertamenti e terapie farmacologiche per risolvere i problemi di infertilità, di essersi rivolta, a , alla E. H. S.p.a. per intraprendere il percorso di PMA. La ricorrente ha rilevato che sia lei che il coniuge sig. R. hanno acconsentito, con la sottoscrizione del consenso informato in data , alla crioconservazione dell'embrione al fine di permettere l'esecuzione della biopsia embrionale, in vista dell'impianto. La ricorrente ha, quindi, rappresentato che la procedura per il trasferimento in utero dell'embrione veniva rinviata a causa della scarsa qualità endometriale, di essersi sottoposta nei successivi mesi di e alla terapia farmacologica, alle ulteriori analisi, allo scratch endometriale e alla terapia della preparazione a graffio prodromico all'impianto, poi non effettuato per l'allontanamento dalla casa coniugale del sig. R. nel . Ha, poi, esposto che è stata formalizzata in data la separazione consensuale e che solo nel il sig. R. ha chiesto il divorzio. Ha evidenziato di aver chiesto e diffidato l'E. H. di procedere all'impianto dell'embrione crioconservato, stante il proprio desiderio di maternità, ma tale istanza è rimasta senza esito. La ricorrente ha rappresentato che la domanda cautelare avanzata ante causam non è stata

accolta con l'ordinanza dell'11 novembre 2020 e in sede di reclamo con l'ordinanza del 5 marzo 2021 per assenza del requisito del periculum in mora. Ha, quindi, rilevato che il consenso prestato dal resistente sig. R. non è revocabile essendo intervenuta la fecondazione dell'ovulo e sul punto ha richiamato l'ordinanza del Tribunale di Santa Maria Capua Vetere dell'11 ottobre 2020, quella in sede di reclamo del 27 gennaio 2021, e altra giurisprudenza, tra cui la sentenza della Cassazione n. 30294/2017, rilevando che l'art. 6, comma 3, è norma di ordine pubblico e che il resistente sig. R. ha revocato il consenso solo in data . La ricorrente ha, quindi, evidenziato che al momento dell'accesso alla tecnica della fecondazione assistita sussistevano le condizioni di cui all'art. 5 della legge n. 40/2004; sul punto, ha rilevato che in base alle linee guida «La donna ha sempre il diritto ad ottenere il trasferimento degli embrioni crioconservati» e, quindi, risulta essere confermato che «la convivenza e il coniugio non siano dalla legge richiesti al momento dell'impianto». La ricorrente ha, poi, osservato che il diritto «di essere madre è un diritto assoluto, fondamentale della persona, garantito dalla Costituzione agli artt. 2, 31, comma 2, e 32» e che il sig. R. intende solo sottrarsi all'obbligo di mantenimento; ha, quindi, richiamato anche l'art. 3 della Costituzione e l'art. 8 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (CEDU).

2. Si è costituito in giudizio il resistente D. R. il quale, dopo aver contestato quanto dedotto da controparte, ha formulato le seguenti conclusioni: «in via preliminare e pregiudiziale si chiede di sottoporre a scrutinio di costituzionalità l'art. 6, comma 3, legge n. 40/2004 per tutte le motivazioni contenute nella presente comparsa di costituzione e risposta; - sempre in via preliminare accertato che le difese svolte dal resistente richiedono un'attività istruttoria non sommaria, fissare, ai sensi dell'art. 702-ter, terzo comma c.p.c., con ordinanza non impugnabile, l'udienza di cui all'art. 183 c.p.c., per le ragioni di cui in narrativa. - in via principale e nel merito rigettare la domanda poichè infondata, inammissibile e comunque non provata per tutte le motivazioni di cui alla presente comparsa di costituzione e risposta». Il resistente, a sostegno della propria domanda, ha evidenziato che l'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004, è in contrasto con i principi che regolano il rapporto tra medico e paziente nella prestazione del consenso informato e che l'acquisizione del consenso si colloca in un momento iniziale del trattamento medico-sanitario. Sul punto, ha rilevato che il citato art. 6, comma 3, viola gli artt. 2, 3, 13, 31, 32 e 33, primo comma, della Costituzione e ha richiamato le ordinanze rese in sede cautelare in ordine alla non manifesta infondatezza della questione di legittimità costituzionale, segnalando che il Tribunale di Firenze aveva sollevato la medesima questione di illegittimità costituzionale dell'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004, dichiara inammissibile dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 84/2016 per il carattere meramente ipotetico, e non attuale, della sua rilevanza. Il resistente ha, poi, dedotto che la norma in questione viola, inoltre, il diritto all'autodeterminazione e alla bigenitorialità anche in relazione all'art. 8 CEDU.

3. Si è costituita in giudizio, altresì, la resistente E. H. chiedendo al giudice di «dichiarare, eventualmente previa sottoposizione a scrutinio di costituzionalità dell'art. 6, comma 3, legge n. 40/2004, infondate in fatto e in diritto, oltre che non provate, le domande svolte dalla parte ricorrente e per l'effetto rigettarle; nell'ipotesi di accoglimento delle ragioni della ricorrente, ordinare al più all'E. H. di consegnare

l'embrione adottando ogni cura e cautela necessaria, ad altra struttura idonea a far luogo al chiesto transfer che verrà indicata dalla parte ricorrente».

4. All'udienza del 25 marzo 2022 le parti hanno chiesto termine per note ed è stata fissata l'udienza del 29 aprile 2022. Le parti hanno depositato le note e all'udienza del 29 aprile 2022 hanno ribadito le reciproche posizioni.

#### In diritto

1. La ricorrente sig.ra C. ha chiesto di ordinare all'E. H. di concludere il ciclo di trattamento di procreazione medicalmente assistita, provvedendo al scongelamento dell'embrione e al transfer in utero. I resistenti E. H. e sig. R. hanno chiesto di sollevare la questione di costituzionalità dell'art. 6, comma 3, della legge 19 febbraio 2004, n. 40. Sul punto, ai fini della questione di legittimità costituzionale occorre verificare se sussistano i requisiti della rilevanza e della non manifesta infondatezza della questione, ai sensi dell'art. 23, comma 2, legge 11 marzo 1953, n. 87.

2. Con riferimento al requisito della rilevanza, si osserva che il suddetto art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004, prevede l'irrevocabilità del consenso dopo la fecondazione dell'ovulo. La norma citata, rubricata «consenso informato», così dispone: «3. La volontà di entrambi i soggetti di accedere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita è espressa per iscritto congiuntamente al medico responsabile della struttura, secondo modalità definite con decreto dei Ministri della giustizia e della salute, adottato ai sensi dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge. Tra la manifestazione della volontà e l'applicazione della tecnica deve intercorrere un termine non inferiore a sette giorni. La volontà può essere revocata da ciascuno dei soggetti indicati dal presente comma fino al momento della fecondazione dell'ovulo».

Nel caso in esame, si è già avverata la condizione della fecondazione dell'ovulo, in quanto la ricorrente ha chiesto alla clinica in data , dopo la separazione consensuale con il resistente sig. R. , di attivarsi per il trasferimento dell'embrione crioconservato circa tre anni prima nel , sulla base del consenso rilasciato ai sensi dell'art. 6, comma 3, legge n. 40/2004 dalla ricorrente e dal resistente sig. R. in costanza di matrimonio. Il resistente sig. R. ha revocato formalmente il consenso in data . Alla luce di quanto precede, si ritiene che il presente giudizio, attinente alla validità ed efficacia della revoca del consenso, non possa essere definito indipendentemente dalla risoluzione della questione di legittimità costituzionale dell'art. 6, comma 3, legge n. 40/2004.

3. Per quanto attiene al requisito della non manifesta infondatezza della questione di costituzionalità, si osserva che, già in sede cautelare, il giudice della cautela ha ritenuto la questione non manifestamente infondata. In particolare, l'ordinanza dell'11 novembre 2020, resa nel procedimento cautelare ai sensi dell'art. 700 c.p.c. iscritto al n. R.G. 38157/2020, si è così espressa: «L'art. 6 della legge n. 40/2004, che prevede il divieto di revoca del consenso dopo la formazione dell'embrione da impiantare, era stato introdotto quando era ancora vigente il sostanziale divieto di congelamento degli embrioni,

successivamente dichiarato illegittimo dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 151 del 2009. Sicchè il divieto di revoca del consenso una volta formatosi l'embrione svolgeva i suoi effetti in una situazione nella quale l'impianto avveniva sostanzialmente nell'immediatezza della formazione dell'embrione, non poteva considerare situazioni in cui l'impianto sarebbe potuto avvenire a distanza di anni in una situazione che poteva essere concretamente radicalmente cambiata, potendo venire meno anche i presupposti e i requisiti previsti dalla stessa legge n. 40/2004 per procedere alla PMA. Il caso esaminato dalla Corte di cassazione nella sentenza n. 30294/2017 citata dalla ricorrente per sostenere la prevalenza della tutela dell'embrione era molto diverso da quello oggetto del presente giudizio. Si trattava di un impianto avvenuto nell'immediatezza della formazione dell'embrione attraverso la fecondazione eterologa, di una revoca del consenso avvenuta quando si stava materialmente procedendo all'impianto nell'utero della donna, nell'ambito di un giudizio di disconoscimento di paternità in un caso di fecondazione eterologa. Venivano in considerazione, in primo luogo, l'interesse prevalente del minore ad avere due genitori (quindi la tutela di un bambino e non dell'embrione), in quanto trattandosi di fecondazione eterologa era esposto al possibile accoglimento dell'azione di disconoscimento di paternità, e il diritto alla salute della donna, che aveva completato tutti i trattamenti necessari al transfer e alla riuscita dell'impianto che stava materialmente avvenendo. Nel caso di specie nel tempo trascorso dalla crioconservazione dell'embrione sono venuti meno i requisiti previsti dalla legge per procedere alla PMA in quanto non si è più in presenza di una coppia convivente, inoltre viene in considerazione il diritto all'autodeterminazione in ordine alla scelta di diventare genitore, tutelato dall'art. 8 CEDU. Infatti, la nozione di «vita privata» include il diritto all'autonomia e allo sviluppo della persona, il diritto di intrecciare e coltivare relazioni con altri e il diritto al rispetto per la decisione di avere o non avere figli (v. tra le altre Corte europea dei diritti dell'uomo, 10 aprile 2007, Evans c. Regno Unito [GC], ric. n. 6339/05, § 71; E. B. c. Francia, cit., § 43, 22; 8 novembre 2011, V. C. c. Slovacchia, ric. n. 18968/07)».

Le suddette argomentazioni sono condivise da questo giudice.

L'art. 1, comma 1, della legge n. 40/2004, dispone: «1. Al fine di favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana è consentito il ricorso alla procreazione medicalmente assistita, alle condizioni e secondo le modalità previste dalla presente legge, che assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito».

L'impianto normativo della legge n. 40 del 2004 consente l'accesso alla PMA nel rispetto delle modalità contenute nella legge medesima e volte alla salvaguardia di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito, al fine di favorire la soluzione di problemi riproduttivi derivanti da infertilità sempre che non vi siano altri rimedi terapeutici efficaci e prevede una serie di limitazioni di ordine soggettivo per garantire che il nucleo familiare riproduca il modello della famiglia caratterizzata dalla presenza di una madre e di un padre stabilendo all'art. 5, che possano accedere alla PMA esclusivamente le coppie di maggiorenni di sesso diverso, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi.

In tal contesto, va interpretata la disposizione di cui all'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004, che è stato già oggetto di esame da parte della Corte costituzionale, che con le sentenze n. 151/2009 e n. 84/2016 ha, però, dichiarato inammissibile la questione di costituzionalità per difetto del requisito della rilevanza.

La norma in esame non è stata, quindi, oggetto d'intervento nè del legislatore nè di pronunce nel merito della Corte costituzionale, nonostante il radicale cambiamento dell'originaria impostazione della legge n. 40/2004 in tema di ricorso alle tecniche di fecondazione assistita.

Sul punto, è sufficiente richiamare la sentenza della Corte costituzionale n. 151/2009, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 14, comma 2, limitatamente alle parole «ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre» e dell'art. 14, comma 3, della legge n. 40 del 2004 nella parte in cui non prevedeva che il trasferimento degli embrioni, da realizzare non appena possibile, come stabiliva tale norma, debba essere effettuato senza pregiudizio della salute della donna, e la sentenza n. 96/2015, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale degli artt. 1, commi 1 e 2, e 4, comma 1, della legge n. 40/2004, nella parte in cui non consentivano il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita alle coppie fertili portatrici di malattie genetiche trasmissibili, rispondenti ai criteri di gravità di cui all'art. 6, comma 1, lettera b), della legge 22 maggio 1978, n. 194, accertate da apposite strutture pubbliche.

Alla luce delle considerazioni che precedono, si ritiene che la formulazione dell'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004 possa essere in contrasto con specifiche disposizioni costituzionali, in quanto non tutela il diritto di scelta dei soggetti alla paternità e/o maternità, ovvero all'assunzione del ruolo genitoriale, quale conseguenza del ricorso alla tecnica di procreazione assistita, in particolar modo nell'ipotesi in esame in cui venga chiesto il trasferimento dell'impianto a distanza di tempo rispetto al consenso prestato da entrambi i soggetti, peraltro in una situazione giuridica diversa, trattandosi, nel caso di specie, di persone che hanno manifestato il consenso alla procreazione assistita in costanza di matrimonio e che si sono separate consensualmente nel e non permette loro di revocare il consenso dopo la fecondazione dell'ovulo.

Per completezza poi non può non osservarsi come sulla base di quanto rappresentato dalla ricorrente la stessa avrebbe completato il trattamento alla fine del (non essendosi più sottoposta ai relativi trattamenti PMA: graffio - strach) decidendo di riattivare la procedura solo nel , rendendo in tal modo palese che la non revocabilità del consenso ha un ambito di operatività limitato all'uomo.

4. Alla luce delle considerazioni che precedono, l'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004 appare in contrasto con gli artt. 2, 3, 13, comma 1, e 117, comma 1 della Costituzione con riferimento all'art. 8 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (CEDU), firmata a Roma il 4 novembre 1950, ratificata e resa esecutiva con legge 4 agosto 1955, n. 848, quanto meno nella parte in cui non prevede, successivamente alla fecondazione dell'ovulo, un termine per la revoca del consenso. Al riguardo, si osserva che l'art. 2 tutela i diritti inviolabili dell'uomo sia come

singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità - di cui il diritto al rispetto della vita privata e familiare di cui all'art. 8 CEDU è un precitato e l'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004 incide sul diritto all'autodeterminazione in ordine alla scelta di diventare genitore. Con riferimento all'art. 3 e all'art. 13, comma 1 della Costituzione, la scelta del legislatore di rendere irrevocabile il consenso dopo la fecondazione dell'ovulo sembrerebbe essere irragionevole, in quanto la donna potrebbe chiedere il trasferimento dell'embrione anche a distanza di anni dalla fecondazione dell'ovulo, nonostante il successivo dissenso dell'uomo, che sarebbe così costretto a diventare genitore contro la sua volontà. Assume, altresì, rilievo, la violazione del principio di eguaglianza, in quanto l'irrevocabilità del consenso di cui l'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004, determina il sacrificio della libertà individuale di una sola delle parti, l'uomo, che non potrebbe mai revocare il consenso dopo la fecondazione dell'ovulo anche in caso di trasferimento in utero a distanza di molti anni, con conseguenti ricadute sia sulla genitorialità sia sul versante dei diritti successori. Potrebbe, infatti, verificarsi anche il caso di un trasferimento dell'embrione non solo dopo molti anni ma anche dopo il decesso, nonostante la manifestazione della volontà di revoca espressa in vita dopo la fecondazione dell'ovulo. Ciò contrasta con il principio di autodeterminazione e di libertà personale, particolarmente sensibile nell'ambito del settore della famiglia. Inoltre, la Corte costituzionale - pur riconoscendo l'esistenza di una «dignità dell'embrione» da tutelare - non ha configurato in capo all'embrione di diritto a nascere, ovvero un diritto che preesisterebbe alla venuta ad esistenza del soggetto che ne sarebbe titolare. Sul punto, si rileva, invece, l'assoluta libertà della donna, che pur avendo dato il consenso irrevocabile al trattamento di procreazione assistita, può rifiutare di essere sottoposta al trattamento terapeutico, che non può esserle imposto in quanto potrebbe andare ad incidere sulla sua integrità psicofisica. Occorre, poi, rilevare che la legge n. 40/2004 prevede che il ricorso alle tecniche di procreazione assistita è permesso solo a coppie di maggiorenni di sesso diverso, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi e che, quindi, nell'ipotesi in cui venga meno il progetto di coppia prima del trasferimento dell'impianto dovrebbe ritenersi possibile la revoca del consenso.

5. L'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004 appare, inoltre, essere in contrasto con l'art. 32 della Costituzione, in particolare con l'art. 32, comma 2, in quanto, non permettendo di revocare il consenso dopo la fecondazione dell'ovulo, obbliga all'effettuazione del trattamento sanitario. L'accesso alla tecnica di procreazione assistita, che costituisce un trattamento medico richiede il consenso, ai sensi dell'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004, che - presupposto legittimante dell'intervento medico, deve essere presente prima e durante tutto il trattamento.

Al riguardo la Cassazione ha chiarito che «Il consenso informato attiene al diritto fondamentale della persona all'espressione della consapevole adesione al trattamento sanitario proposto dal medico (cfr. Corte costituzionale, 23 dicembre 2008, n. 438), e quindi alla libera e consapevole autodeterminazione del paziente (v. Cassazione, 6 giugno 2014, n. 12830), atteso che nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge (anche quest'ultima non potendo peraltro in ogni caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana: art. 32, comma 2 della Costituzione)». Ha, altresì, rappresentato che «Il consenso libero e

informato, che è volto a garantire la libertà di autodeterminazione terapeutica dell'individuo (v. Corte costituzionale, 23 dicembre 2008, n. 438, e, da ultimo, Cassazione, Sez. un., 11 novembre 2019, n. 28985, ove si pone in rilievo che l'obbligo informativo è ora legislativamente previsto agli artt. 1, commi 3-6, 3, commi 1-5, e 5, legge n. 219 del 2019, recante «Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento»), e costituisce un mezzo per il perseguimento dei suoi migliori interessi consentendogli di scegliere tra le diverse possibilità di trattamento medico (cfr., da ultimo, Cassazione, 19 luglio 2018, n. 19199; Cassazione, 28 giugno 2018, n. 17022) o anche di rifiutare (in tutte le fasi della vita, anche in quella terminale) la terapia e di decidere consapevolmente di interromperla (v. Cassazione, 16 ottobre 2007, n. 21748), salvo che ricorra uno stato di necessità... » (Cass. civ. sentenza n. 18283/2021).

Nell'ambito della procreazione medicalmente assistita il trattamento medico si articola in una serie di fasi autonome finalizzate alla procreazione, ma la previsione dell'irrevocabilità del consenso al momento della fecondazione dell'ovulo non permette di dare rilievo a fattori sopravvenuti, idonei a incidere sull'integrità psicofisica delle parti, e in particolare dell'uomo, in quanto non tiene in considerazione che il consenso potrebbe essere stato prestato anni prima rispetto alla fase del trasferimento in utero dell'embrione, come nel caso di specie.

6. La chiarezza dell'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004 non permette di addivenire, ad avviso di questo giudice, a una interpretazione costituzionalmente orientata. Sul punto, si rileva, infatti, che in un caso analogo in sede cautelare il Tribunale di Napoli sia in composizione monocratica che collegiale ha ordinato di procedere all'inserimento in utero degli embrioni crioconservati (ordinanza del 25 novembre 2020 e ordinanza del 27 gennaio 2021, richiamando l'ordinanza n. 30294/2017, intervenuta, però, sulla fecondazione eterologa, ove si osserva che «consentire la revoca del consenso, anche in un momento successivo alla fecondazione dell'ovulo, non apparirebbe compatibile con la tutela costituzionale degli embrioni, più volte affermata dalla Consulta». Al riguardo, la suddetta posizione giurisprudenziale, unitamente alla chiarezza del disposto normativo, non permette una lettura costituzionalmente orientata idonea a superare le argomentazioni prospettate a supporto della questione di legittimità costituzionale.

L'eventuale accoglimento della questione di legittimità non comporterebbe un vuoto normativo, in quanto opererebbero le norme in materia di revocabilità del consenso.

## PQM

Il Tribunale ordinario di Roma, Sezione XVIII diritti della persona e immigrazione civile, in composizione monocratica, visti gli artt. 134 della Costituzione e 23 della legge n. 87/1953, dichiara rilevante e non manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 6, comma 3, della legge n. 40/2004 per contrasto con gli artt. 2, 3, 13, comma 1, 32 e dell'art. 117, comma 1 della Costituzione in relazione all'art. 8 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà

fondamentali (CEDU) quanto meno nella parte in cui non prevede, successivamente alla fecondazione dell'ovulo, un termine per la revoca del consenso.

Sospende il presente giudizio.

Manda alla cancelleria per la notificazione della presente ordinanza alle parti costituite ed al Presidente del Consiglio dei ministri, nonchè per la comunicazione ai Presidenti dei due rami del Parlamento.

Dispone l'immediata trasmissione, a cura della cancelleria, della presente ordinanza e degli atti del giudizio alla Corte costituzionale, unitamente alla prova delle notificazioni e comunicazioni prescritte.

Dispone che in caso di diffusione siano oscurate le generalità delle parti.

Manda alla cancelleria per gli adempimenti di rito.

Così deciso in Roma, all'esito della Camera di consiglio del 29 aprile 2022.

Il giudice: De Nuccio