

35648121

ORIGINALE



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
TERZA SEZIONE CIVILE**

pu e e,

fu

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati

GIACOMO TRAVAGLINO	Presidente
CHIARA GRAZIOSI	Consigliere - Rel.
ANTONIETTA SCRIMA	Consigliere
ENZO VINCENTI	Consigliere
ANTONELLA PELLECCIA	Consigliere
ANNA MOSCARINI	Consigliere

Oggetto

RESPONSABILITA'
SANITARIA

Ud. 16/02/2021 PU
Cron. 35648
R.G.N. 15390/2019

In caso di diffusione del presente provvedimento omettere le generalità e gli altri dati identificativi, a norma dell'art. 52 d.lgs. 196/03 in quanto:

disposto d'ufficio

a richiesta di parte

imposto dalla legge

*il funz. pubblico
Luigi Felicioli*

SENTENZA

sul ricorso 15390/2019 proposto da:

(omissis) in proprio e nella qualita' di genitore esercente patria potestà: (omissis) e (omissis), (omissis) in proprio e nella qualita' di genitore esercente patria potestà: (omissis) (omissis), e (omissis), elettivamente domiciliati in (omissis) (omissis) presso lo studio dell'avvocato (omissis) (omissis) che li rappresenta e difende unitamente all'avvocato (omissis);

-ricorrente -

contro

*2021
552*

contro

(omissis) Spa (omissis) , elettivamente domiciliata in (omissis)
(omissis) presso lo studio dell'avvocato (omissis)
che la rappresenta e difende;

-controricorrente -

nonchè contro

(omissis) Spa (omissis) quale chiamata in causa dall'AUSL
(omissis) già AUSL (omissis) - tramite la mandataria (omissis) SCPA,
elettivamente domiciliata in (omissis) presso lo
studio dell'avvocato (omissis) che la rappresenta e difende;

-controricorrente -

nonchè contro

Associazione (omissis)
(omissis) in persona presidente: Iaratta Luigi, elettivamente domiciliata in
(omissis) presso lo studio dell'avvocato (omissis)
che la rappresenta e difende;

-controricorrente -

nonchè contro

Azienda Usi (omissis) , elettivamente domiciliato in (omissis)
presso lo studio dell'avvocato (omissis) che lo rappresenta e
difende;

-controricorrente -



nonchè contro

(omissis) , elettivamente domiciliata in
presso lo studio dell'avvocato (omissis)
e difende;

(omissis)
che la rappresenta
-controricorrente -

nonchè contro

(omissis) Spa in persona dell'amministratore delegato
Dott. (omissis) , elettivamente domiciliata in (omissis)
(omissis) presso lo studio dell'avvocato (omissis) che la
rappresenta e difende;

-controricorrente -

nonchè contro

(omissis) , elettivamente domiciliata in (omissis)
(omissis) presso lo studio dell'avvocato (omissis) che la
rappresenta e difende unitamente all'avvocato (omissis) ;

-controricorrente -

nonchè contro

(omissis) Spa in persona del Presidente legale
rappresentante pro tempore Avv. (omissis) , elettivamente
domiciliata in (omissis) presso lo studio
dell'avvocato (omissis) che la rappresenta e difende unitamente
all'avvocato (omissis) ;

-controricorrente -



avverso la sentenza n. 1636/2019 della CORTE D'APPELLO di ROMA;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del
16/02/2021 da GRAZIOSI CHIARA;

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore Generale BASILE
TOMMASO;



FATTI DI CAUSA

1. (omissis) e (omissis), in proprio e quali legali rappresentanti dei due figli minorenni (omissis) e (omissis), convenivano davanti al Tribunale di Roma i medici (omissis) e (omissis) e le relative strutture sanitarie (omissis) e Asl (omissis), per ottenerne la condanna a risarcire danni patrimoniali e non patrimoniali derivati da errori e omissioni nelle ecografie effettuate alla (omissis) quando era gestante, le quali avevano erroneamente riconosciuto la normalità del feto (il figlio (omissis)), poi risultato affetto dalla c.d. sindrome C.H.A.R.G.E. Gli attori sostenevano anche di avere subito danni da mancata interruzione volontaria della gravidanza perché, qualora "fosse stata correttamente visualizzata almeno l'esistente labio-palatoschisi bilaterale" del feto, la (omissis) sarebbe stata indotta ad approfondimenti diagnostici presso un centro maggiormente specializzato, essendo questa al 25% associata ad altre gravi malformazioni; e quindi la (omissis) non avrebbe potuto, per "la grave mancanza dei medici", esercitare il suo diritto di "procreazione cosciente e responsabile", cioè "incidendo negativamente sulla sua facoltà" di autodeterminazione rispetto all'aborto.

Le convenute si costituivano, resistendo e ottenendo di chiamare le rispettive compagnie assicurative, che a loro volta si costituivano.

Espletata consulenza tecnica d'ufficio - che negava l'imperizia della (omissis) (la quale aveva eseguito l'ecografia a 22 settimane+2 giorni) e la riconosceva invece alla (omissis) (la quale l'aveva eseguita a 29 settimane+3 giorni) quanto alla presenza di labiopalatoschisi, e riconosceva pure alla (omissis) una sindrome ansioso-depressiva -, il Tribunale, con sentenza del 9 maggio 2012, rigettava tutte le domande attoree.

Avendo proposto appello (omissis) e (omissis), anche quali legali rappresentanti dei figli, ed essendosi costituite resistendo le controparti, la Corte d'appello di Roma, con sentenza del 7 marzo 2019, in parziale riforma, condannava l'Azienda Usl (omissis). (già Asl (omissis)) a risarcire (omissis) nella misura di € 23.386,70, oltre interessi legali, quale risarcimento di danno biologico per inadempimento dell'obbligo informativo della malformazione.



2. (omissis) e (omissis), sempre anche quali legali rappresentanti dei figli, hanno presentato ricorso, da cui si sono difese, ciascuna con controricorso, l'Azienda Usl (omissis), (omissis), (omissis) S.p.A. (già (omissis) S.p.A., compagnia assicuratrice di Azienda Usl (omissis)), (omissis) S.p.A. (compagnia assicuratrice di (omissis)), (omissis), (omissis) S.p.A. (già (omissis) S.p.A., compagnia assicuratrice di (omissis)), (omissis) - che pure ha depositato memoria - e (omissis) S.p.A. (già (omissis) S.p.A., compagnia assicuratrice di (omissis)) - - e anch'essa ha depositato memoria -.

Il Procuratore Generale ha concluso per il rigetto del ricorso.

RAGIONI DELLA DECISIONE

3. Il ricorso è articolato in sei motivi.

3.1 Il primo motivo denuncia, in riferimento all'articolo 360, primo comma, n.3 c.p.c., violazione o falsa applicazione di "norme di diritto in tema di linee guida" e in tema di responsabilità contrattuale, extracontrattuale e di codice medico deontologico.

La Corte d'appello ha rigettato il primo motivo del gravame (che aveva censurato la sentenza del primo giudice laddove aveva negato la responsabilità di (omissis) (omissis) quanto all'osservanza delle linee guida dell'epoca) affermando che il rispetto delle linee guida non è dirimente quanto alla responsabilità medica, e che peraltro non erano emersi fattori di rischio che avrebbero imposto approfondimenti diagnostici, anche presso centri maggiormente specializzati.

I ricorrenti invocano S.U. pen. 21 dicembre 2017 n. 8770, per cui le linee guida non elidono ogni responsabilità, la loro incidenza dipendendo dalla dimostrata adeguatezza alle specificità del caso concreto. E i consulenti tecnici d'ufficio avrebbero accertato, a proposito della qualità dei fotogrammi della ecografia, che questa non è "massima", in quanto "non è visibile il setto interatriale, l'uscita



dell'aorta non è presa nella migliore prospettiva, si vedono i ventricoli ma non gli atri". Ciò sarebbe stato sufficiente per riconoscere la responsabilità medica per omessa ripetizione dell'esame prima di diagnosticare la normalità del feto. La condotta della (omissis) sarebbe stata quindi negligente e/o imprudente.

3.2 Il secondo motivo denuncia, in riferimento all'articolo 360, primo comma, n.3 c.p.c., violazione degli articoli 1218, 1176 e 2236 c.c. per avere il giudice d'appello ritenuto, nonostante l'obbligo di informazione che grava sul sanitario in forza del contratto con la paziente, che non vi fosse responsabilità professionale nella omessa informazione del sanitario alla (omissis) "sui limiti della strumentalizzazione utilizzata e sulla possibilità di ricorrere ad un centro di più elevato livello di specializzazione". La struttura sanitaria e il medico strutturato, per il contratto di ospedalità, avrebbero l'obbligo di rendere tali informazioni, e la struttura sarebbe inadempiente per aver assunto l'incarico della prestazione diagnostica pur avendo a disposizione solo attrezzature inadeguate, "così da ingenerare nella paziente l'affidamento che il risultato diagnostico" di normalità fetale fosse "quello ragionevolmente conseguibile in modo definitivo". Una volta allegato l'inadempimento, il sanitario dovrebbe provare di avere adempiuto. Avrebbe comunque obblighi di informazione quanto agli esami e alle terapie alternativi o complementari.

Nel caso in esame il giudice d'appello osserva che non sarebbero stati evidenziati i fattori di rischio specifici a carico della (omissis) che imponessero proprio di inviarla ad altri centri maggiormente specializzati "in grado di applicare tecniche più efficienti", e in tal modo esclude l'obbligo di informazione nei confronti della (omissis) della possibilità di sottoporsi a "esami più approfonditi". In tal modo, però, contrasterebbe l'insegnamento di questa Suprema Corte, per cui (Cass. 15386/2011) il sanitario che diagnostica la normalità morfologica del feto anche in base a "esami strumentali che non hanno consentito, senza sua colpa, la visualizzazione nella sua interezza" è obbligato a informare comunque dell'inadeguatezza degli strumenti diagnostici. Nel caso in esame, sarebbe insorto tale obbligo informativo perché la struttura non avrebbe utilizzato attrezzature adeguate: pur essendo una struttura d'eccellenza, utilizzava ecografi 2 D, in un'epoca in cui già da anni alcuni ospedali pubblici usavano



ecografi 3 D (e infatti sei settimane dopo (omissis) si avvale in un ospedale pubblico di un ecografo 3 D). Dell'inadeguatezza della strumentazione sarebbe comunque responsabile soltanto la struttura (come riconosce, tra le altre, S.U. 9556/2002). E dall'inadempimento da parte della struttura dell'obbligo di adeguatezza organizzativa per rendere la prestazione di ospedalità deriverebbe l'obbligo informativo del medico, inadempito da (omissis), la quale risulterebbe così responsabile per violazione del diritto di autodeterminazione di (omissis).

3.3 Il terzo motivo denuncia, in riferimento all'articolo 360, primo comma, n.3 c.p.c., violazione e falsa applicazione degli articoli 1218 e 1223 c.c. per omesso accertamento dell'inadempimento contrattuale in ordine alla fornitura della diagnosi e alla corretta informazione sulla inidoneità degli esami per la diagnosi richiesta; sarebbero pure violati gli articoli 32, commi primo e secondo, Cost., e 2697 c.c. quanto agli oneri probatori riguardo l'adempimento dell'obbligo di informazione preventiva sui "limiti oggettivi di affidabilità delle metodiche alternative alla diagnosi" suggerita.

Sarebbe provato che (omissis) aveva chiesto a (omissis) espressamente un'ecografia per accertare eventuali malformazioni, così da abortire in caso positivo; sarebbe parimenti provato che, dopo l'ecografia, la (omissis) diagnosticò la normalità del feto, nonostante "alcuni fotogrammi, per la scarsa qualità delle immagini, non consentissero una diagnosi sicura" (qui viene nuovamente citato il passo della consulenza tecnica d'ufficio richiamato nel primo motivo sulla qualità non "massima" dei fotogrammi dell'ecografia).

La (omissis) avrebbe omesso di informare la (omissis) che i fotogrammi riguardanti l'anatomia cardiaca "erano poco chiari e che fosse necessario ripeterli o rivolgersi ad un centro attrezzato con ecografi 3 D", secondo i consulenti tecnici d'ufficio lo strumento più idoneo all'epoca. La (omissis) pertanto avrebbe inadempito alla sua obbligazione contrattuale di diagnosticare le condizioni del feto, e sarebbe pertanto responsabile ai sensi dell'articolo 1218 c.c. per i danni derivati "ai ricorrenti". Qui rileverebbe non l'omessa diagnosi di tutte le malformazioni, ma quella della labiopalatoschisi, diagnosticabile, secondo i consulenti tecnici



d'ufficio, con ecografia prima di 20 settimane. La (omissis), dunque, non avrebbe avvertito la cliente dell'evenienza che alla labiopalatoschisi corrispondesse la sindrome C.H.A.R.G.E. Il sospetto ecografico di quest'ultima, a differenza di quanto ritenuto dalla corte territoriale, deriverebbe infatti anche dalla labiopalatoschisi.

Le malformazioni del feto avrebbero già potuto essere presenti quando fu effettuata l'ecografia, per la mancanza di fedeltà assoluta delle immagini derivante dal mezzo usato, e per la non esaustività degli scatti. Inoltre nel caso in esame non vi sarebbero state "particolari condizioni oggettive" che rendessero difficile l'esame. Sussisterebbero pertanto vari profili di negligenza e di imperizia nella condotta della (omissis) a proposito della interpretazione degli esami: errata diagnosi sullo stato di salute del feto, imperizia nel compiere l'ecografia, scarsa qualità dell'ecografo, omessa informazione sui limiti dell'ecografia.

La ricorrente avrebbe provato il rapporto e allegato l'inadempimento del medico quale astrattamente idoneo a (con)causare il danno; "i convenuti" non avrebbero invece provato la non imputabilità in concreto dell'inadempimento del medico. Cass. 14488/2004 insegna che l'omessa diagnosi di gravi malformazioni del feto da parte dell'ecografista costituisce inadempimento contrattuale, e non spetta alla gestante provare la gravità della colpa del medico, essendo onere del medico dimostrare l'impossibilità della prestazione per causa a lui non imputabile. Questo principio sarebbe stato violato dalla Corte d'appello.

3.4 Il quarto motivo denuncia, in riferimento all'articolo 360, primo comma, n.3 c.p.c., violazione degli articoli 6, lettera b), l. 194/1978, 32 Cost. e 2697 c.c., per avere il giudice d'appello, considerato che l'interruzione volontaria della gravidanza dopo 90 giorni è possibile se vi è grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna, ritenuto che non vi fosse, "senza neppure valutare come sia del tutto naturale la volontà" di abortire davanti ad una corretta diagnosi e totale informazione di gravi e multiple malformazioni; e il risarcimento del danno deriverebbe dal diritto ad abortire di cui alla l. 194/1978. Il grave pericolo della salute può riguardare anche soltanto la sfera psichica della gestante; e non occorre che accada davvero dopo il parto, rilevando soltanto che, se informata,



verosimilmente la gestante avrebbe abortito. Deve essere accertato l'inadempimento del medico, e l'onere della prova che la donna avrebbe abortito può assolversi mediante presunzioni, dovendo il medico fornire prova contraria.

La Corte d'appello ha affermato che la labiopalatoschisi poteva diagnosticarsi con l'ecografia della 29^a settimana (questo secondo i ricorrenti è errato) e che la capacità di vita autonoma sorge all'inizio della 24^a settimana, da ciò deducendo che sarebbe stato impossibile l'aborto, necessitante invece "rilevanti anomalie o malformazioni".

I consulenti tecnici d'ufficio avrebbero invece affermato che le labiopalatoschisi avrebbero potuto essere viste prima della 20^a settimana, per cui sarebbe insignificante in riferimento alla 24^a settimana.

Il giudice d'appello ha indicato come presupposto dell'interruzione volontaria della gravidanza "rilevanti anomalie o malformazioni"; alla nascita, però, il bambino presentò proprio gravissime malformazioni, per cui attualmente sarebbe invalido al 100%. I consulenti tecnici d'ufficio avrebbero ritenuto che tali malformazioni integrassero la fattispecie di cui all'articolo 6 lettera b), l. 194/1978 e che sarebbe stata consentita l'interruzione volontaria della gravidanza se, quando fu compiuta l'ecografia nella struttura di (omissis), fossero state diagnosticate le malformazioni rappresentate dalla labiopalatoschisi e dal doppio arco aortico.

Sarebbe "agevole presumere" che (omissis), se avesse saputo di tutte le malformazioni del feto, avrebbe abortito; e i consulenti tecnici d'ufficio le avrebbero diagnosticato per la nascita del bambino malformato una sindrome psichica tra il 7 e l'8% in cui "la componente ansioso-depressiva" deriverebbe proprio "dalla sorpresa negativa conseguente al lesso diritto a ricevere l'informazione della presenza di labioschisi prima del parto". Infatti ella aveva voluto compiere tre ecografie e un esame specifico allo scopo di escludere la trisomia 21.

La richiesta di più accertamenti diagnostici non è un univoco segnale a favore dell'aborto; peraltro la verifica dell'esistenza, all'epoca del diritto all'aborto, del



grave pericolo alla salute fisica o psichica della donna è oggetto di giudizio *ex ante*, per cui il giudice d'appello avrebbe violato i suddetti principi.

3.5 Il quinto motivo denuncia, in riferimento all'articolo 360, primo comma, n.4 c.p.c., nullità della sentenza per motivazione apparente laddove afferma: "il secondo motivo di impugnazione ha riguardato l'obbligo informativo gravante sui sanitari e deve ritenersi assorbito dalle considerazioni ... svolte circa la non esigibilità dagli stessi dei comportamenti diversi".

Le precedenti considerazioni vertevano sulle linee guida come elemento non dirimente; non si comprenderebbe allora perché siano stati rigettati i motivi, considerato che "la maggior parte della motivazione richiamata" riguarda la posizione della (omissis), diversa da quella della (omissis). Sarebbe stata soltanto la condotta di quest'ultima, non adempiendo l'obbligo di informazione sulla possibilità di altre diagnostiche indagini, a violare il diritto di autodeterminazione della (omissis); e la condotta colposa sarebbe "ancor più evidente" perché alcuni fotogrammi "erano poco chiari" e perché altrove venivano utilizzati ecografi 3 D, che secondo i consulenti tecnici d'ufficio erano i migliori per percepire le malformazioni cranio-facciali.

3.6 Il sesto motivo denuncia, in riferimento all'articolo 360, primo comma, n.5 c.p.c., travisamento della prova per violazione degli articoli 115 e 116 c.p.c., laddove il giudice d'appello, escludendo necessità di approfondimento diagnostico, ha ritenuto la diagnosi di labiopalatoschisi impossibile con ecografia 2 D e che tale malformazione non è tra quelle associabili alle malformazioni che ha poi manifestato alla nascita il bambino, in contrasto con quanto afferma la stessa richiamata consulenza tecnica d'ufficio, che ne ha invece riconosciuto la associabilità di C.H.A.R.G.E. a pagina 40, nota 91, della relazione.

4.1 Il primo nucleo delle doglianze (l'altro è quello, logicamente posteriore/discendente, relativo al diritto di autodeterminazione in riferimento all'interruzione volontaria di gravidanza) è del tutto evidente che concerne l'obbligo di informazione che non avrebbe adempiuto la (omissis) in ordine alla scarsa qualità dell'ecografia da lei espletata, scarsa qualità riconosciuta in sostanza dai consulenti tecnici d'ufficio come risulta dalla loro relazione a pagina



12 (si veda la premessa del ricorso, sub b, a proposito appunto degli accertamenti dei consulenti tecnici d'ufficio).

In ordine a questo, che viene censurato come inadempimento contrattuale nel contratto di speditività - la (omissis) figura, infatti, sanitaria "strutturata" in (omissis) - nei motivi primo, secondo e terzo, nonché come censura disattesa senza motivazione nel quinto motivo, il giudice d'appello *ictu oculi* sfugge ad una reale considerazione, e in ispecie, chiaramente per glissare, afferma che la scarsa qualità delle immagini era irrilevante, tra l'altro perché si trattava di "diagnosi non sicuramente possibile con ecografia 2 D" (si vedano le pagine 4 e 5 della motivazione della sentenza impugnata) e ancora perché la labiopalatoschisi, se fosse stata riscontrata nell'ecografia, non avrebbe potuto giustificare l'interruzione volontaria della gravidanza, non essendo d'altronde associabile alla - grave - sindrome C.H.A.R.G.E. (motivazione della sentenza impugnata, ancora pagina 5).

Dopodiché la corte territoriale figura confutare il secondo motivo d'appello (motivazione della sentenza impugnata, pagina 6) mediante un'affermazione tanto drastica quanto assertiva, qualificando assorbito da quanto appena ritenuto accertato - impossibilità di migliore diagnosi ecografica, impossibilità di abortire per labiopalatoschisi - l'obbligo informativo.

Il secondo motivo d'appello, in effetti, viene superato come segue: "Il secondo motivo di impugnazione ha riguardato l'obbligo informativo gravante sui sanitari e devono ritenersi assorbiti dalle considerazioni prima svolte circa la non esigibilità dagli stessi dei comportamenti diversi da quelli assunti": frase, questa, "risolutiva" nella sua assoluta concisione, che include pure un *lapsus* grammaticale nel declinare il verbo.

4.2 Non è, invece, affatto sostenibile che l'obbligo informativo possa essere stato assorbito - *rectius*, soppresso - dal fatto che l'ecografo utilizzato dalla (omissis) non era idoneo perché del tipo 2 D: al contrario, la (omissis) era proprio tenuta ad informare la gestante che era possibile effettuare una ecografia del feto con apparecchi migliori - i quali, è pacifico, all'epoca già esistevano come del tipo 3 D - e quindi con risultati maggiormente affidabili; o quantomeno era



tenuta a informarla che sarebbe stato il caso di ripetere l'ecografia visti gli esiti poco chiari di quella effettuata, spiegando cioè la sostanziale inutilità della ecografia da lei praticata alla (omissis). Quest'ultima, d'altronde, non risultando fosse una professionista del settore, non era in grado di percepire e comprendere autonomamente che l'ecografia, ai fini per cui l'aveva voluta compiere, in sostanza era, per così dire, fallita, il che corrobora l'assoluta rilevanza del dovere informativo di quella che al contrario professionista del settore era proprio, ovvero la (omissis).

4.3 Né, d'altronde, esonerava la (omissis) dall'obbligo informativo l'asserto che la labiopalatoschisi non avrebbe potuto giustificare l'interruzione volontaria della gravidanza, perché sotto il profilo in esame del diritto all'informazione, per quanto poi correlato nel caso *de quo* all'ulteriore profilo del diritto all'aborto, non si tratta affatto di rispetto al diritto all'autodeterminazione, il diritto all'informazione essendone *ictu oculi* ontologicamente diverso (cfr. *ex multis* sul diritto all'informazione medica Cass. sez. 3, 19 marzo 2018 n. 6688, Cass. sez. 3, 11 novembre 2019 n. 28985 e Cass. sez.3, 15 novembre 2019 n. 29709, non massimata). E ciò, appunto, a prescindere dal fatto che, nel caso in esame, un'ulteriore e migliore ecografia avrebbe potuto eventualmente rinvenire dati tali, in termini di malformazione del nascituro, da giustificare l'applicazione dell'articolo 6 lettera b) l. 194/1978 (cfr., specificamente quanto alla informazione della opportunità di ulteriori indagini mediche in riferimento all'eventuale esercizio del diritto di autodeterminazione nel senso della interruzione volontaria della gravidanza, Cass. sez. 26 novembre 2019 n. 30727, Cass. sez. 3, 28 febbraio 2017 n. 5004, Cass. sez.3, 8 marzo 2016 n. 4540, Cass. sez. 3, 27 novembre 2015 n. 24220, Cass. sez.3, 2 ottobre 2012 n. 16754, Cass. sez. 3, 13 luglio 2011 n. 15386 e Cass. sez. 3, 2 febbraio 2010 n. 2354).

Le due argomentazioni della corte territoriale (diagnosi sicura non effettuabile con quel tipo di ecografo, impossibilità di legittimare l'aborto mediante una labiopalatoschisi) sono quindi prive di fondatezza e anzi di pertinenza, ed è lampante la - derivata, nell'erronea ottica appunto della corte territoriale - carenza motivazionale in ordine al secondo motivo d'appello.



5. Da questa evidente violazione del diritto all'informazione medica che è a monte di tutto scaturisce, quindi, l'accoglimento del ricorso, assorbite le ulteriori censure; ne consegue che l'impugnata sentenza deve essere cassata con rinvio, anche per le spese, a diversa sezione della Corte d'appello di Roma.

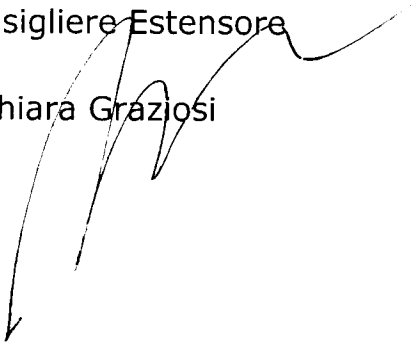
P.Q.M.

Accogliendo il ricorso, cassa la sentenza impugnata con rinvio, anche per le spese, alla Corte d'appello di Roma.

Così deciso in Roma il 16 febbraio 2021

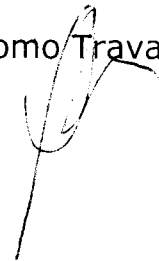
Il Consigliere Estensore

Chiara Graziosi



Il Presidente

Giacomo Travaglino



DEPOSITATO IN CANCELLERIA
19 NOV. 2021



Il Funzionario Giudiziale
Luca PASSINETTI

