

R.G. APP. 686 /2020



REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
LA CORTE DI APPELLO DI TORINO  
SECONDA SEZIONE CIVILE

Nella seguente composizione

Alfredo Grosso

Presidente

Maria Gabriella Rigoletti

Consigliere

Giovanna Giani

Consigliere rel.

riunito in camera di consiglio ha emesso la seguente:

**SENTENZA**

Nel giudizio iscritto al n. 686 del Ruolo generale per gli Affari Contenziosi dell'anno 2020 e vertente

TRA

██████████ ██████████ (C.F. ██████████ ██████████ ██████████ (C.F. ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ (C.F. ██████████ ██████████ e ██████████ ██████████ (C.F. ██████████ ██████████ rappresentati e difesi, anche disgiuntamente, dall'Avv. ██████████ ██████████ e dall'Avv. ██████████ ██████████ del Foro di Torino, presso il cui studio in Torino, alla Via ██████████ n. ██████████ sono elettivamente domiciliati

appellanti

E

██████████ ██████████ (C.F. ██████████ ██████████ e ██████████ ██████████ (C.F. ██████████ ██████████ elettivamente domiciliati in Alessandria, alla Via ██████████ n. 33 presso l'Avv. ██████████ ██████████ che li rappresenta e difende come da procura in atti;

appellati

██████████ ██████████ (C.F. ██████████ ██████████ e ██████████ ██████████ (C.F. ██████████ ██████████ elettivamente domiciliati in Alessandria, al ██████████ ██████████ presso lo studio degli Avv. ██████████ ██████████ e ██████████ ██████████ del Foro di Alessandria che li rappresentano e difendono, anche disgiuntamente, come da procura in atti;

appellati



NONCHE'

██  
██  
██

appellati contumaci

avente ad OGGETTO: appello avverso la sentenza del Tribunale di Alessandria n. 209/2020, depositata il 03.03.2020 e notificata il 13.05.2020

**CONCLUSIONI**

**per gli appellanti:**

*"Piaccia all' Eccellentissima Corte d' Appello di Torino*

*Contrariis Reiectis*

In via preliminare

*Disporre la sospensione della esecutività della sentenza n. 916/2016 resa dal Tribunale di Alessandria in data 2.3.2020 e depositata in data 3.3.2020.*

In via istruttoria

*Se ritenuto opportuno, disporre la rimessione della causa in istruttoria al fine di ammettere i capitoli di prova da n. 1 a n. 29 dedotti nella seconda memoria istruttoria ex art. 183 cpc datata 3.1.2017 con i testi ivi indicati, capi di prova tutti esclusi con ordinanza del 30.11.2018, riportati al capitolo n. 6 dell'atto di citazione in appello e che qui si intendono integralmente richiamati;*

*Se ritenuto opportuno, ordinare l'acquisizione degli atti e dei verbali della procedura di Amministrazione di Sostegno avanti il Giudice Tutelare di Alessandria relativi alla sig.ra ██████████*

In ordine alla CTU

*In via principale: Voglia l' Ill.ma Corte nella sua qualità di peritus peritorum disattendere le conclusioni cui è pervenuta la dott.ssa Anna Lastrico in primo grado sulla base delle argomentazioni tecniche e medico legali allegare da parte appellante con le note del CTP dott. ██████████ nonché per gli argomenti ed i motivi articolati nel presente atto di appello;*

*In via subordinata:*

*Voglia l' Ill.ma Corte disporre la rinnovazione della CTU volta ad accertare la capacità di intendere e di volere della de cuius al momento della redazione del testamento in data 11.3.2013;*

Nel merito

*In accoglimento del dispiegato appello ed in totale riforma dell'impugnata sentenza n. 209/2016 resa dal Tribunale di Alessandria per i motivi sopraesposti;*

In via principale

*Respingere tutte le domande avanzate dalle controparti ██████████ e ██████████ in quanto infondate, tanto in fatto quanto in diritto, così confermando la piena validità ed efficacia del testamento olografo dell' 11.3.2013 redatto dalla sig.ra ██████████*

In via subordinata

*Nella denegata e non creduta ipotesi di accoglimento delle domande avversarie, accertare e dichiarare la inveridicità della data del testamento 14.7.2012, per averlo la sig.ra ██████████ in realtà redatto il 7.12.2012;*





Accertare e dichiarare che alla data del 7.12.2012 la sig.ra [REDACTED] fosse incapace di intendere e volere e, per l'effetto, dichiarare nullo e/o annullabile il testamento recante la data 14.7.2012 ai sensi dell'art. 428 comma I c.c. e dichiarare pienamente efficaci e vevoli le disposizioni contenute nel testamento olografo dalla stessa redatto in data 10.7.2006, comunque in esito alla revoca tacita delle disposizioni datate 14.7.2012 effettuata dalla sig.ra [REDACTED] nel novembre 2012 con la conferma delle disposizioni datate 10.7.2006;

In ogni caso, condannare le parti appellate alla rifusione di tutte le spese, onorari e competenze di entrambi i gradi di giudizio oltre alle spese generali, oltre IVA e CPA, oltre le spese stragiudiziali.

**Per gli appellati [REDACTED] e [REDACTED]**

*“Voglia l'ecc. ma Corte d'Appello adita, disattesa ogni contraria istanza, deduzione ed allegazione, così giudicare:*

In via preliminare

*Rigettare l'istanza di sospensione della provvisoria esecutività della Sentenza impugnata, per i motivi in atti.*

In via principale e nel merito

*Rigettare l'appello proposto dai signori [REDACTED] e [REDACTED] e per l'effetto confermare integralmente la Sentenza n. 209/2020, emessa il 2 marzo 2020 e pubblicata il 3 marzo 2020 dal Tribunale di Alessandria (R.G. 916/16).*

*Con vittoria di spese, diritti ed onorari del grado, IVA e CPA incluse.*

In via istruttoria

*Con ogni più ampia riserva di meglio dedurre, eccepire, produrre documenti, formulare capitoli di prova per interrogatorio formale e per testi sulle circostanze sopra indicate, con riserva di indicare i testimoni e di integrare le produzioni documentali”.*

**Per gli appellati [REDACTED]**

*“Ogni contraria istanza ed eccezione disattesa, Voglia la Corte d'Appello di Torino, compensare le spese di lite, per entrambi i gradi, nei confronti di [REDACTED] e mandarli esenti da qualunque partecipazione alle spese di CTU”.*

**SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

Con la sentenza impugnata, il Tribunale di Alessandria, in accoglimento della domanda formulata dagli attori [REDACTED] e [REDACTED] ha annullato ex art. 591 comma 2 punto 3) c.c., il testamento olografo redatto da [REDACTED] in data 11.03.2013, in conseguenza dell'accertato stato di incapacità naturale della *de cuius* al momento della redazione dell'atto; inoltre, respinta la domanda riconvenzionale svolta in via subordinata dai convenuti per l'annullamento del testamento precedente del 14.07.2012 e la efficacia di un ulteriore testamento del 10.07.2006, ha disposto la ripartizione fra gli eredi dei beni relitti sulla base delle disposizioni di ultima volontà formulate nel testamento del 14.07.2012.

Quanto alle spese, il Tribunale ha condannato i convenuti alla refusione delle spese di CTU, disponendo la compensazione integrale per le ulteriori spese del giudizio fra tutte le parti.



Con atto notificato l'11.06.2020, gli intestati appellanti hanno impugnato la sentenza, formulando vari motivi.

Costituendosi con comparsa, gli appellati [REDAZIONE] e [REDAZIONE] si sono opposti al gravame, chiedendone il rigetto.

[REDAZIONE] si sono costituiti senza opporsi al gravame e limitandosi a chiedere la compensazione delle spese del doppio grado e di CTU.

All'udienza di precisazione delle conclusioni le parti hanno concluso come in epigrafe e alle stesse sono stati accordati i termini per le difese finali.

### MOTIVI DELLA DECISIONE

L'appello è fondato.

Con la sentenza gravata il Tribunale ha annullato il testamento redatto in data 11.03.2013 da [REDAZIONE] avendo accertato, sulla base della consulenza tecnica disposta in corso di causa, la invalidità per capacità di intendere e di volere della testatrice al momento della redazione dell'atto. Ha quindi disposto l'esecuzione del testamento del 14.07.2012, previo rigetto della domanda riconvenzionale dei convenuti [REDAZIONE] [REDAZIONE] [REDAZIONE] [REDAZIONE] [REDAZIONE] [REDAZIONE] [REDAZIONE] per l'accertamento della invalidità della stessa scheda, dedotta dai convenuti sempre in relazione allo stato di incapacità di intendere e di volere della testatrice al momento dell'olografo, cui la testatrice aveva apposto una data falsa, essendo stato l'atto in realtà vergato il 7.12.2012.

A fondamento della decisione di annullamento, il Tribunale ha posto gli esiti della CTU riportandone testualmente le conclusioni nell'*incipit* della decisione, accertando che, a partire dal novembre 2012, la *de cuius* era affetta da un "*quadro di deterioramento cognitivo ingravescente nell'ambito del quale si sono evidenziati temi deliranti di tipo persecutorio incentrati sui familiari accusati di volersi impossessare dei suoi beni*", patologia per la quale non aveva mai "*assunto regolarmente le terapie neurolettiche (antipsicotiche) prescritte*".

Quanto alla domanda riconvenzionale di annullamento del testamento anteriore in data 14.07.2012, sempre per incapacità naturale della testatrice, il Tribunale ha disatteso la corrispondente prospettazione dei convenuti-attori: questi avevano chiesto di accertare che la data di redazione della scheda era il 7.12.2012 e non quella del 14.07.2012, apparentemente apposta dalla testatrice, onde trarne la conseguenza della invalidità anche di quest'ultimo olografo, perché redatto in un'epoca in cui la capacità di testare della donna era definitivamente compromessa.

A tale riguardo, il primo giudice ha tuttavia ritenuto credibile la versione dei fatti riferita da un teste [REDAZIONE] indotto dagli attori, il quale aveva riferito di aver personalmente visto la scheda testamentaria del 14.07.2012, a lui mostrata dalla stessa [REDAZIONE] di contro, riteneva non verosimile quanto affermato dai testi di parte convenuta in quanto, pur avendo costoro riferendo unanimemente di aver raccolto, la sera del 7.12.2012, lo sfogo della [REDAZIONE] di essere stata costretta da certi altri "parenti serpenti" alla redazione di un "nuovo" testamento, nessuno dei dichiaranti aveva specificato che il testamento in questione fosse stato anche retrodatato, apparendo strano che l'anziana signora, dichiaratasi traumatizzata dalla vicenda, avesse omesso di specificare anche questo particolare decisivo.

Pertanto, concludeva il Tribunale, non poteva dirsi provato che il testamento del 14.07.2012 corrispondesse a quello riferito dai testi come redatto il 7/12 /2013; peraltro,





rilevava il Tribunale, il racconto della donna, affidato alle convergenti dichiarazioni dei testi, non poteva dirsi attendibile in quanto la donna, all'epoca dell'episodio narrato, era già sofferente del deterioramento cognitivo in corso fin dal novembre 2012.

Nella presente controversia si dibatte, dunque, della validità dei due testamenti, - impugnati degli eredi ivi rispettivamente favoriti - per invalidità da incapacità di intendere e di volere della testatrice.

Vi è però da tener presente che la scheda del 11.03.2013, impugnata dagli attori in primo grado, conteneva in buona sostanza disposizioni confermate di un testamento, ancora anteriore, redatto dalla [REDACTED] il 10.07.2006, sempre favorevoli agli attori e odierni appellanti.

In dettaglio, le tre schede menzionate così recitano:

1) Il primo testamento, datato 10.07.2006, *la de cuius* così aveva disposto:

*“Io sottoscritta [REDACTED] [REDACTED] nelle mie piene facoltà di intendere e di volere, oggi 10.07.2006, dichiaro che la presente scrittura annulla e sostituisce la precedente a favore di [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED] [REDACTED] scrittura tuttora in mio possesso, pertanto dispongo quanto segue:*

*a [REDACTED] [REDACTED] lascio la casa di mia abitazione e quella vecchia, ubicate nello stesso appezzamento, comprensivo di terreno che fanno parte integrante delle due case con relativa strada di accesso.*

*A [REDACTED] [REDACTED] lascio gli appezzamenti di terreno siti in via [REDACTED] e [REDACTED]. Con riferimento al deposito bancario verranno eseguite delle percentuali su un importo di € 400.000 (quattrocentomila) come segue:*

[REDACTED] il 20%

[REDACTED] il 15%

[REDACTED] 5%

[REDACTED] e figli [REDACTED] e [REDACTED] il 20%

[REDACTED] il 10%

[REDACTED] il 10%

[REDACTED] il 10%

[REDACTED] il 10%

*Per la parte del deposito bancario non considerata quantitativamente in questo atto, in quanto impossibile prevedere al momento quale sarà, [REDACTED] [REDACTED] e famiglia ne disporranno, tenuto conto che sarà loro compito occuparsi della mia persona. Qualora un istituito non possa o non voglia accettare gli sostituisco i suoi figli. Con questo scritto confermo il tutto e sottoscrivo”.*

2) Il testamento del 11.03.2013, oggetto della presente impugnativa, e redatto in calce a quello del 2006, così dispone:

*“Testamento*

*Io sottoscritta [REDACTED] [REDACTED] nel timore di avere redatto uno o più testamenti dietro pressione ed in stato di confusione, dichiaro in piena coscienza di revocare ogni eventuale testamento successivo a quello scritto il 10.07.2006 e di voler confermare e comunque rinnovare le volontà ivi espresse.*

*S. Giuliano, 11.03.2013”.*

3) Infine, il testamento del 14.07.2012, impugnato dagli attori in via riconvenzionale subordinata, invece, si legge:



*“Io sottoscritta [REDACTED] [REDACTED] nelle mie piene facoltà di intendere e di volere, dichiaro che la presente scrittura annulla e sostituisce la precedente del 10.07.06, pertanto dispongo quanto segue:*

*alla famiglia [REDACTED] [REDACTED] lascio la casa di mia abitazione e quella vecchia ubicata sullo stesso appezzamento, comprensivo di tutto quanto in essa contenuto e inoltre tutti gli appezzamenti di terreno di mia proprietà.*

*Lascio tutti i miei depositi bancari che resteranno alla mia morte alla famiglia [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED]*

*Con questo scritto confermo il tutto e lo sottoscrivo.*

*San Giuliano Nuovo, 14.07.2012”.*

L'appello va accolto sulla base dei primi quattro motivi di appello, assimilabili per omogeneità di contenuto, tutti fondati, restando assorbite le ulteriori censure.

Con il **primo motivo**, gli appellanti censurano l'insufficienza della motivazione posta a presidio dell'accoglimento della domanda attorea, essendosi il Tribunale limitato a recepire acriticamente le conclusioni del CTU, peraltro erronee e lacunose, senza estendere la propria valutazione alla copiosa documentazione medica in atti, né prendere posizione sulle contestazioni svolte dalla difesa dei convenuti e dal consulente di parte, le cui controdeduzioni non erano state, infatti, neanche confutate dal Giudice. Siffatta carenza motivazionale si appunterebbe anche sul mancato approfondimento, da parte del Tribunale, della estensione temporale della accertata incapacità naturale.

La doglianza è ripresa con il **secondo motivo**, dove gli appellanti, nel ribadire la necessità di una disamina integrale dei tutti documenti medici versati in atti, decisiva per sovvertire la conclusione dell'ausiliario del primo giudice e ad affermare la capacità di intendere e di volere della testatrice, segnalano plurime aporie logiche dell'elaborato di ctu: in primo luogo, senza prendere posizione sulle controdeduzioni formulate dal consulente di parte, l'ausiliario avrebbe tratto il proprio convincimento unicamente dagli esiti del secondo ricovero ospedaliero svoltosi dal 23 al 31 dicembre 2012 e sul contenuto della relazione in uscita del dott. [REDACTED] [REDACTED] primario del reparto, con la segnalazione del caso agli assistenti sociali, per l'eventuale avvio della procedura di amministrazione di sostegno.

In realtà, obietta l'impugnante, in tale approccio l'ausiliario non aveva minimamente considerato quanto attestato nella relazione del dott. [REDACTED] [REDACTED] medico psichiatra del Dipartimento di Salute Mentale della ASL di Alessandria, redatta successivamente al ricovero in data 12.07.2013, e a distanza di quattro mesi dalla redazione del testamento di cui è causa, avvenuta il 11.03.2013.

In tale documento, significativamente redatto all'esito di esame personale e diretto del sanitario in occasione di visita domiciliare la paziente era stata descritta come *“vigile, lucida, orientata nel tempo, nello spazio e rispetto alle persone...”*; sempre nella stessa occasione, il medico aveva trovato la donna curata nell'aspetto, nell'abbigliamento e attenta alla gestione domestica, oltre che disponibile al dialogo. Nel medesimo referto, si legge anche: *“Le abilità della paziente e il suo funzionamento globale sono superiori a quanto attendibile in relazione alla sua età”.*

In definitiva, la relazione del 12.07.2013 documentava un quadro del tutto eterogeneo rispetto alle attestazioni relative al ricovero e a quanto contestualmente certificato, nella relazione diretta ai Servizi, dal dott. [REDACTED] [REDACTED] nel dicembre 2012.

A tale proposito, il ctu, a fronte della precisa e conferente contestazione formulata dal ctp, aveva omesso di rendere una specifica spiegazione clinica di *“compatibilità tra la*





sua ipotesi di demenza grave della [REDACTED] nel marzo 2013 ...con la descrizione di persona vigile, lucida, orientata rilasciata dal [REDACTED] nel luglio 2013 ...”

Persino in occasione dell'ultimo ricovero dell' aprile 2014 nel reparto di geriatria per patologia tumorale, la donna aveva rivelato solo stati confusionali, mantenendo una certa capacità decisionale, come comprovava la sottoscrizione del modulo del consenso informato e di autorizzazione ad essere sottoposta a mezzi di contenzione.

Inoltre, la CTU avrebbe trascurato un dato storico essenziale ovvero che dal dicembre 2012 all' aprile 2014, la signora [REDACTED] aveva vissuto da sola e in piena autonomia in quanto perfettamente in grado di badare a sé stessa e ai propri interessi, fino al ricovero avvenuto nell'aprile 2014 nel reparto di geriatria per patologia tumorale.

Inoltre, l'ausiliario avrebbe anche erroneamente desunto dalla non assunzione, da parte della [REDACTED] di farmaci antipsicotici una conferma di una forma di incapacità della *de cuius*; in realtà, in occasione della dimissione dal ricovero del 31.12.2012 alla [REDACTED] erano stati prescritti dei blandi ansiolitici, la cui eventuale mancata assunzione in nulla incideva sulla incapacità di intendere e di volere.

Ulteriore errore della ctu riguardava la mancata graduazione e contestualizzazione della presunta incapacità naturale della *de cuius*, affermando, in contrasto con la ulteriore documentazione medica versata in atti, che la condizione transitoria di agitazione psicomotoria descritta durante il ricovero del 2012 fosse rimasta stabile da quel momento in poi.

In coerenza con tale quadro, gli appellanti evidenziano come anche la assistente sociale, con la relazione del 31.07.2013, aveva rilevato come *“le condizioni di salute della sig.ra non sono comunque risultate critiche”* e che *“l'abitazione della sig.ra [REDACTED] è parsa in ottimo stato, arredata con gusto e affrescata in ogni stanza ... La sig.ra ha espresso la sua soddisfazione per la nostra visita e ci ha invitati a tornare, ma ha più volte ribadito di non aver bisogno di alcun aiuto, essendo autosufficiente”* (cfr. doc. 20 fascicolo di parte [REDACTED]).

Peraltro, e a ulteriore riscontro della inesistenza di un quadro deponente per la incapacità della testatrice, rilevava il fatto che il Giudice Tutelare non avrebbe mai provveduto alla nomina di un amministratore di sostegno, insistendo per l'acquisizione degli atti e dei verbali di causa della procedura dinanzi al Giudice Tutelare, richiesta disattesa in primo grado.

Con il **terzo motivo**, gli appellanti lamentano l'erronea applicazione del principio dell'onere della prova *in subjecta materia*, dato che gli attori in primo grado non avevano provato, ai sensi dell'art. 591 comma 1 c.c. nn. 2) e 3) che la *de cuius* si trovasse, al momento della redazione del testamento, in uno stato di incapacità al momento della redazione dell'atto ovvero di una incapacità permanente.

Infine, con il **quarto motivo**, gli appellanti censurano la sentenza perché il Giudice nell'esaminare il testamento dell'11.03.2013 non avrebbe adeguatamente indagato la volontà della *de cuius*. Infatti, anche dal tenore dello scritto il Tribunale avrebbe potuto desumere elementi utili all'accertamento dell'effettiva capacità naturale di [REDACTED] sul piano formale, il testo si presenta privo di postille, cancellature o abrasioni; la grafia è corretta e ordinata, né vi sono errori grammaticali o di sintassi. Una persona incapace naturalmente, non sarebbe stata in grado – secondo gli appellanti – di redigere un atto così confezionato. Era inoltre significativo che la grafia fosse rimasta identica rispetto al testamento di sette anni prima. Sul piano sostanziale, lo stesso contenuto del testamento, favorevole, al pari di quello del 2006, agli odierni appellanti, confermava il legame che obiettivamente univa questi ultimi agli appellanti,





come anche attestato nella relazione dell'assistenza sociale del 31.07.2013 in cui si riferiva che i cugini si prendevano cura della donna quotidianamente, abitando peraltro nella stessa strada.

Tutti i dati evidenziati convergevano univocamente in un giudizio positivo circa la capacità di intendere e di volere della donna e di conseguente piena validità del testamento del marzo 2013

L'appello è fondato.

Si condivide, in primo luogo, la perplessità degli appellanti in ordine al recepimento *tout court*, nella sentenza, delle conclusioni della consulenza tecnica disposta nel corso del giudizio, senza il supporto di adeguati argomenti; in realtà, rileva il Collegio, l'indagine tecnica non è priva di criticità, nelle sue conclusioni, e trova perspicua smentita fattuale in attendibili dati di segno contrario, che inducono a discostarsi dal giudizio dell'ausiliario, il cui ragionamento va dunque criticamente rivisto.

Come condivisibilmente osservato dalla parte impugnante, l'approdo del consulente, espresso a pag. 13 dell'elaborato in termini di esclusione netta della capacità di intendere e di volere della *de cuius* al momento della redazione del testamento olografo e si incentra (pag. 11) essenzialmente sui referti in occasione dei ricoveri che, in sequenza, a fine 2012, hanno interessato la paziente.

Nel verbale di un primo accesso al Pronto Soccorso dell'Ospedale "SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria, avvenuto in data 19-20.11.2012, si attesta a carico della donna un "*decadimento cognitivo ingravescente a lenta evoluzione con deficit di memoria a breve termine*"; all'atto della relativa dimissione, verrà attestato a carico della paziente un "*iniziale decadimento cognitivo*".

Nella cartella clinica di un successivo ricovero effettuato c/o l'UO di Neurologia dell'A.O. "SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria nel periodo 23-31.12.2012, si confermerà la diagnosi precedente in termini di "*decadimento cognitivo ingravescente a lenta evoluzione con deficit di memoria a breve termine*".

Tale diagnosi verrà ulteriormente confermata dalla consulenza psichiatrica eseguita in occasione dello stesso ricovero, ove si legge: "non riferiti, né noti precedenti psicopatologici. In anamnesi decadimento cognitivo ingravescente a lenta evoluzione con deficit di memoria a breve termine. I parenti riferiscono la perdita delle capacità di assolvere ai propri compiti e curare la propria persona".

Nel contesto dello stesso ricovero, il medico psichiatra incaricato constaterà "disorientata minimamente nel tempo, con turbe mnestiche per il passato recente, orientata nello spazio, nel sé e nel parametro d'oggetto, modica agitazione correlata al trasporto in Pronto Soccorso, eutimica, compatibilmente con le circostanze. Durante la visita i contenuti vengono espressi senza elementi di bizzarria o di allusività e sono tutti ricondotti ad una presunta intrusività dei familiari per interessi personali senza riferimenti ad un danno diretto da terzi verso la paziente stessa, nega idee di beneficio o turbe dell'alimentazione, nega comportamenti aggressivi, non esprime aggressività durante il colloquio, anche riferita a terzi, non disturbi formali del pensiero. Si confermano le osservazioni neurologiche precedenti come quadro di tipo evolutivo ingravescente, con aspetti squisitamente organici, l'eventuale insorgenza di alterazioni psichiche in paziente con tale quadro senza precedenti psicopatologici è da considerarsi di natura psico organica".

Nell'ambito dello stesso ricovero, il neurologo constaterà un "iniziale deterioramento cognitivo. Già valutata un mese fa in P.S. (...) Alla visita paziente vigile, orientata nello





spazio e nel sé, discretamente orientata nel tempo, qualche nota di aggressività, rifiuta l'assistenza dei parenti. Non segni focali. Deficit di memoria a breve termine". Ancora, il neurologo annoterà: "Vigile, sufficientemente congrua e sufficientemente disponibile al colloquio. Poi quando si affrontano gli argomenti dei parenti diventa agitata, irrequieta, con pensiero delirante persecutorio".

Orbene, i documenti sanitari fin qui riportati, ove attentamente valutati nella loro integralità, contengono dati molto significativi, che, ad avviso del Collegio, non sono adeguatamente valorizzati dal consulente, il quale ne ha condotto una disamina selettiva, non scevra da suggestioni aprioristiche, oltre che discutibile sul piano delle conclusioni cliniche in senso stretto.

Sicuramente tutti i referti richiamati convergono nella diagnosi di un *decadimento cognitivo ingravescente a lenta evoluzione in fase iniziale*.

Ferma la suddetta patologia, ritenuta però da tutti i sanitari coerente con l'età avanzata della donna (anni 86), le stesse valutazioni, rese da diversi specialisti e in tempi ravvicinati, confermano, all'esame obiettivo, la permanenza di uno stato di lucidità, di orientamento nello spazio e nel tempo.

Contemporaneamente, in ciascuna delle attestazioni mediche su richiamate si segnala, sul piano psichico, la insorgenza di uno stato emotivo di agitazione e di confusione, unicamente in dipendenza del sopraggiunto timore di essere depredata dai familiari, espresso con ripetute allusioni di presunte intenzioni dei parenti di danno nei propri confronti; in tutti i referti del 2012 vi è traccia della permanenza di sentimenti persecutori, sempre riferiti ai parenti descritti come animati da intenti appropriativi. In coerenza con questa manifestazione psichica, la donna rifiuterà in ogni occasione l'assistenza ospedaliera dei parenti.

Le svolte considerazioni in fatto delineano dunque una chiara dissociazione tra il piano strettamente cognitivo e quello piano psichico della donna: tale profilo, estremamente rilevante ai fini della presente indagine, non è stato affatto valorizzato dal consulente e, tanto meno, dal primo Collegio.

Pertanto, e assai più significativamente, il quadro delineato dai richiamati referti di Pronto Soccorso e ospedalieri va comparato con gli ulteriori indagini sanitarie di epoca successiva, quali la relazione di visita psichiatrica redatta dal dott. [REDACTED] in esito a visita domiciliare, del 12.07.2013 e la relazione dell'assistenza sociale d.ssa [REDACTED] in data 31.07.2013.

Il primo accertamento merita una doverosa valorizzazione in questa sede perché contiene importanti elementi a riscontro della piena capacità di autodeterminazione e di autonomia della donna, per di più riscontrata all'esito di un accesso domiciliare diretto.

Nella relazione di [REDACTED] si legge: "...Al momento della visita la paziente si presenta vigile, lucida, orientata nel tempo, nello spazio e rispetto alle persone...Non evidenzia fenomeni di sperecettivi, ideazione coerente, moderatamente accelerata".

Quanto al rapporto con i parenti, il sanitario conferma l'esistenza di "un sentimento di tipo persecutorio, con disforia, riferito ai parenti, che a suo dire vorrebbero appropriarsi dei suoi beni prima della sua morte".

Il giudizio conclusivo è il seguente: "Ben disponibile al dialogo. Le abilità della paziente ed il suo funzionamento globale sono superiori a quanto attendibile in relazione alla sua età...".

Decisivo anche il quadro relativo alla cura della casa, descritta come "ordinata, arredata con gusto e competenza in ogni dettaglio".





Di analogo tenore la relazione redatta dall'assistente sociale il 31.07.2013, disposta per la verifica delle condizioni per l'apertura di un procedimento di amministrazione di sostegno: la d.ssa [REDAZIONE] confermerà le ottime condizioni della casa e, in generale, la esternazione delle difficoltà nei rapporti con i parenti. In occasione della stessa visita, sempre di tipo domiciliare, la donna, dopo iniziale diffidenza, aveva infine accolto benevolmente gli operatori sanitari.

La assistente sociale, all'esito dell'accesso domiciliare, concluderà, per la necessità di un mero *monitoraggio periodico* e la sufficienza di una terapia farmacologica adeguata per evitare *comportamenti incongrui*.

La doverosa comparazione fra i due gruppi di documenti sanitari, redatti a distanza di 7 mesi l'uno dall'altro insinua non pochi dubbi sulla permanenza dello stato di incapacità di intendere e di volere della donna in dipendenza dei soli sintomi accertati a seguito dei due ricoveri della fine del 2012.

La nozione di "incapacità di intendere e di volere" tale da determinare la incapacità di testare nella accezione di cui all'art. 591 comma 2 n. 3 c.c., implica di accertare che il testatore versasse in condizioni intellettive tali da dover far escludere la permanenza di qualsiasi facoltà di discernimento o della possibilità di potersi determinare liberamente e autonomamente nelle proprie scelte; in tale prospettiva, non ogni anomalia o alterazione delle facoltà intellettuali implica incapacità di testare, ma occorre, a tale effetto, che l'anomalia incida totalmente sulla coscienza dei propri atti ovvero di quell'attitudine ad autodeterminarsi. (Cass. 29.10.2008 n. 26002); e tale condizione non si identifica in una generica alterazione del normale processo di formazione ed estrinsecazione della volontà ma richiede che, a causa dell'infermità, il soggetto, al momento della redazione del testamento, sia assolutamente privo della coscienza del significato dei propri atti e della capacità di autodeterminarsi (*ex pluribus* Cass. 22.05.1995 n. 5620).

Spostando il discorso sul piano della ripartizione degli oneri probatori *in subjecta materia*, spetta a chi deduca la invalidità del testamento dimostrare che il testamento venne redatto in una condizione di permanente e stabile demenza poiché, in questo caso, la incapacità di testare si presume e spetta a chi intenda avvalersene dimostrare che lo stesso fu redatto in un momento di lucido intervallo. Qualora, invece, detta infermità sia intermittente o ricorrente, poiché si alternano periodi di capacità e di incapacità, non sussiste tale presunzione e, quindi, la prova dell'incapacità deve essere data da chi impugna il testamento ( v. Cass. 10.10.2018 n. 25053).

Nel caso di specie, va rilevato che il Tribunale non ha tenuto conto della vigenza di tali principi e ha omesso di indagare adeguatamente, tenendo conto cioè delle risultanze dell'intero corredo documentale a disposizione, la natura (permanente o temporanea) della patologia di cui la [REDAZIONE] venne dichiarata affetta nel dicembre 2012 (demenza senile ingravescente in fase iniziale).

La valutazione comparativa degli atti acquisiti porta ad escludere, sulla base di un ragionamento presuntivo, la sussistenza di un'infermità permanente e abituale tale da comportare, come spiegato, l'inversione dell'onere probatorio a carico dei convenuti.

Anzi, la obiettiva discrasia contenutistica, fra quanto attestato nei documenti del 2012 e le positive relazioni redatte in epoca successiva alla redazione, nel marzo 2013, del testamento impugnato, è chiaramente indicativa di un recupero *medio tempore* delle capacità cognitive da parte della anziana donna, tali da far escludere, sulla scorta di un giudizio altamente presuntivo, che la malattia neurologica, solo incipiente, si fosse, al momento della redazione del documento, consolidata al punto da minare in modo





irreversibile la capacità intellettuale della testatrice: lo stato vigile e lucido manifestato agli operatori in occasione degli accessi del luglio 2013 induce ad ipotizzare che le manifestazioni della malattia organica incidessero, sul piano cognitivo, con modalità intermittenti e di frequente regressione.

Essendo dunque mancata la prova di una infermità incidente sulla capacità di intendere e di volere in modo permanente, gli attori in primo grado avrebbero dovuto quantomeno provare che la redazione del testamento era avvenuta in un momento di incapacità di intendere e di volere di tipo transitorio, ma nessun riscontro è stato offerto a riguardo.

Non inficiano tale conclusione i disturbi psichici costantemente insorti nella donna sempre in coincidenza con il ricordo dei parenti, fenomeni tutti da annoverare alla sfera puramente emotiva; è infatti noto che gli stati passionali non rendono il soggetto giuridicamente incapace di testare, se non in quanto gli provochino un disordine psichico tale da privarlo anche transitoriamente della capacità di intendere e di volere. A tale irrilevante ambito vanno ricondotte le scomposte reazioni emotive della donna sempre correlate alla espressione di sentimenti di diffidenza e di timore nei confronti dei parenti.

Sotto tale profilo, vi è anche da dire che la ostilità manifestata da [REDACTED] nei confronti dei parenti è stata manifestata nel tempo con una obiettiva coerenza, indicativa di una percezione stabile delle relative dinamiche relazionali.

Gli elementi fin qui sintetizzati riscontrano appieno la portata di quanto accertato nella relazione tecnica di parte, prodotta dai convenuti in primo grado, ove si legge che: “Al momento in cui la Signora [REDACTED] scrisse il testamento dell’11 marzo 2013 aveva recuperato una condizione psichica adeguata all’età ed era perfettamente in grado di disporre dei propri beni per testamento... Le condizioni fisiche della *de cuius* precipitarono nell’aprile del 2014...”. A tale conclusione si sopraggiunge considerando che “La signora [REDACTED] dal 2012 ha avuto saltuari episodi di Delirium (DSM V) nell’ambito di una sofferenza vascolare celebrare che furono probabilmente innescati ed aggravati durante il periodo di ospedalizzazione. Tale quadro psichico, frequente nelle persone anziane, è transitorio e regredisce sia per la terapia che per il ritorno alla propria abitazione e alle proprie abitudini”

Conforta altresì la conclusione circa la capacità di intendere e di volere della testatrice al momento della redazione dell’atto la doverosa valutazione – invocata con il **quarto motivo di appello** - degli elementi estrinseci della scheda testamentaria, pubblicata con verbale del Notaio [REDACTED] [REDACTED] in data 9.06.2014: il testamento annullato è privo di cancellature o abrasioni, è redatto con una grafia ordinata e corretta ed è privo di errori e la grafia risulta invariata da quella del 2006.

Sul piano dei rapporti intercorsi tra le parti e la testatrice, è rimasta incontestata la circostanza di una pluriennale frequentazione tra la famiglia [REDACTED] [REDACTED] e la *de cuius*, comprovata anche della perfetta coerenza, sul piano dispositivo, delle schede del 2006 e del 2013.

Alla riforma integrale della sentenza di primo grado segue il rigetto della domanda azionata nel primo giudizio degli odierni appellati; resta assorbito l’esame del quinto e del sesto motivo di appello, svolti a presidio della domanda riconvenzionale formulata solo in via subordinata all’accoglimento della domanda attorea.

Ad ogni modo, non vi è alcuna ragione per indagare la validità del testamento del 14.07.2012, prevalendo su esso il testamento posteriore del 11.03.2013.



Le spese di lite del doppio grado seguono la integrale soccombenza nel giudizio degli appellati, [REDACTED] comprese quelle di ctu.

La liquidazione va condotta base allo scaglione tariffario di cui al DM 55/2014 come integrato dal DM 37/2018, tenuto conto del valore indeterminabile della controversia di complessità media.

Si ritiene di liquidare le seguenti spettanze:

**PRIMO GRADO**

Fase di studio della controversia, valore medio:	€ 2.025,00
Fase introduttiva del giudizio, valore medio:	€ 1.349,00
Fase istruttoria e/o di trattazione, valore medio:	€ 3.560,00
Fase decisionale, valore medio:	€ 3.409,00
Compenso tabellare (valori medi)	<b>€ 10.343,00</b>

**SECONDO GRADO**

Fase di studio della controversia (valore medio)	€ 2.398,00
Fase introduttiva del giudizio (valore medio)	€ 1.585,00
Fase decisionale (valore medio)	€ 4.083,00
Compenso tabellare (valore medio)	<b>€ 8.066,00</b>

Restano compensate le spese del doppio grado tra gli appellanti e tutti gli altri appellati, rimasti interessati alla lite.

P.Q.M.

La Corte d'Appello di Torino, Seconda Sezione Civile, definitivamente pronunciando sull'appello proposto avverso la sentenza del Tribunale di Alessandria n. 209/2020, ogni altra istanza ed eccezione disattesa, previa integrale riforma della sentenza appellata, così provvede:

- *Rigetta* la domanda azionata in primo grado [REDACTED] dichiarando per l'effetto valido il testamento olografo redatto in data 11.3.2013 da [REDACTED] (nata a Alessandria il [REDACTED] e deceduta a Alessandria il 21.05.2014), pubblicato con verbale a rogito del Notaio [REDACTED] di Alessandria (Rep. 90843) in data 9.06.2014;
- *condanna* in solido gli appellati [REDACTED] e [REDACTED] alla refusione, in favore degli appellanti, delle spese del doppio grado che liquida in complessivi Euro 18.409 (di cui euro € 8.066,00 per il primo grado) oltre IVA, CPA e spese generali al 15%;
- *pone* a carico degli appellati in solido le spese di consulenza tecnica già liquidate.
- *Compensa* le spese del doppio grado tra gli appellanti e tutti gli altri appellati.

Così deciso in Torino, nella camera di consiglio del 17 marzo 2022.

Il consigliere estensore  
Giovanna Giani

Il Presidente  
Alfredo Grosso

