

TRIBUNALE DI BARI



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Bari, seconda sezione civile, in composizione monocratica, nella persona del giudice Antonio Ruffino, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 1922/2015 r.g. proposta
da

██
██████████ ██████████ ██████████, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dall'Avv. ██████████ ██████████ domiciliatario, giusta procura in atti

-opponente-

contro

██████████ ██████████ rappresentato e difeso dagli Avv.ti ██████████ ██████████ ██████████ ██████████, domiciliatari, giusta procura in atti

-opposto-

CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come da verbale dell'udienza del 23/6/2022, che qui si intende riportato.



TRIBUNALE DI BARI

MOTIVI

I.- Nei limiti di quanto strettamente rileva ai fini della decisione (combinato disposto degli artt. 132 co. 2 n. 4 c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c.), le posizioni delle parti e l'iter del processo possono sinteticamente riepilogarsi come segue.

I.1.- Si controverte del credito di €90.000,00, oltre ad accessori, vantato da [REDACTED] [REDACTED] in forza di un lodo arbitrale irrituale/perizia contrattuale valutativa formatasi in seguito ad una richiesta di indennizzo scaturente da una polizza assicurativa infortuni ("Fortuna" n.947A0230) stipulata con la compagnia assicurativa [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] (d'ora innanzi, semplicemente [REDACTED]) ottenuto dal creditore il corrispondente decreto ingiuntivo n. 4792/2014, emesso in data 24/10-4/12/2014, la [REDACTED] spiegava opposizione ex art. 645 c.p.c. e, dopo aver dedotto la pendenza di un procedimento penale dinanzi al Tribunale di Bologna (contrassegnato dal n.21957/08-21 RGNR) a carico, tra gli altri, del [REDACTED] per i reati di cui agli artt. 642 c.p. (c.d. frode assicurativa) e 479 c.p. (falso ideologico), ha eccepito l'inoperatività della garanzia assicurativa e la non indennizzabilità dell'evento denunciato perché l'incidente del 16/02/2007, di cui l'assicurato assumeva di essere stato vittima, sarebbe stato simulato.

Oltre all'insussistenza del diritto all'indennizzo - siccome carente di idonei elementi di prova - la opponente ecce-



TRIBUNALE DI BARI

piva che, a prescindere dalla dizione utilizzata dalle condizioni generali di polizza, il procedimento svoltosi dinanzi ad un collegio di tre medici non costituiva un arbitrato irrituale, bensì una mera perizia contrattuale, atteso che gli arbitri si erano occupati esclusivamente dell'aspetto medico della controversia e della quantificazione delle lesioni lamentate dall'assicurato.

Concludeva, pertanto, per la revoca, previa sospensione, del decreto ingiuntivo, con vittoria delle spese di giudizio, da distrarsi in favore del Difensore (atto di citazione notificato il 12/02/2015).

I.2.- L'opposto ██████████ ██████████ costituendosi in giudizio, contestava ogni avversa eccezione, ribadendo le proprie ragioni e sostenendo che i tre arbitri si fossero occupati di aspetti giuridici, quali "*l'applicazione dei criteri di indennizzabilità della polizza*", cosicché il procedimento svoltosi dinanzi agli stessi fosse da qualificare come arbitrato irrituale. Contestava, perciò, l'ammissibilità dell'azione promossa dalla ██████████ stante l'impegno assunto dalle parti a non adire l'autorità giurisdizionale in ragione della risoluzione negoziale della controversia.

Concluso per il rigetto dell'opposizione e per la conferma del d.i. opposto, con vittoria di spese (comparsa di risposta depositata il 28/05/2015).

I.3.- All'udienza del 28/05/2015 veniva disposta, con ordinanza, la sospensione della provvisoria esecuzione dell'ingiunzione opposta ex art. 649 c.p.c. nonché la so-



suspensione della causa per pregiudizialità ex art. 295 c.p.c., sino alla definizione del giudizio penale nei confronti del ██████████

I.4.- Il processo veniva riassunto con ricorso depositato il 18/06/2019, a mezzo del quale l'opposto, allegando la circostanza della definizione del giudizio penale con sentenza n. 351/2019 del 22/01-15/03/2019 e della "assoluzione del ██████████ dai reati ascrittigli perché il fatto non sussiste", richiama tutte le difese rassegnate con il proprio atto introduttivo.

I.5.- Il processo veniva interrotto all'udienza del 5/12/2019, per la morte del Difensore della ██████████ e poi riassunto a seguito di ricorso della Società opponente del 22/05/2020.

I.6.- Istruita con le produzioni documentali di parte e la prova testimoniale a mezzo del teste ██████████ ██████████ la causa è stata riservata in decisione sulle conclusioni precisate come in epigrafe, con la concessione dei termini ex art. 190 c.p.c.

II.- Le questioni sorte nel contraddittorio devono essere esaminate secondo l'ordine di priorità logico-giuridica.

II.1.- Viene primariamente in rilievo la questione della improponibilità dell'opposizione che la difesa dell'opposto basa sulla rinuncia preventiva delle parti ad adire l'autorità giurisdizionale, in ragione della clausola compromissoria contenuta in contratto, con la quale la controversia era stata devoluta agli arbitri.



TRIBUNALE DI BARI

In proposito si impone il problema preliminare della corretta qualificazione giuridica dell'accertamento compiuto dal Collegio peritale previsto in contratto.

E' noto che il patto contenuto nel contratto di assicurazione (affine al mandato collettivo), in virtù del quale le parti demandino a terzi la composizione di eventuali contrasti, può mirare a due tipi di atti conclusivi: il lodo arbitrare irrituale o la perizia contrattuale.

Secondo la costante giurisprudenza di legittimità occupata-si dell'individuazione del discrimen tra l'arbitrato irrituale (figura tipica disciplinata dall'art. 808-ter c.p.c.) e la perizia contrattuale (figura atipica), *"nel caso in cui le parti di un contratto di assicurazione affidino ad un terzo l'incarico di esprimere una **valutazione tecnica sull'entità delle conseguenze di un evento**, al quale è collegata l'erogazione dell'indennizzo, impegnandosi a considerare tale valutazione come reciprocamente vincolante ed **escludendo dai poteri del terzo la soluzione delle questioni attinenti alla validità ed efficacia della garanzia assicurativa**, il relativo patto esula sia dall'arbitraggio che dall'arbitrato (rituale od irrituale) ed integra piuttosto una perizia contrattuale, atteso che viene negoziabilmente conferito al terzo, non già il compito di definire le contestazioni insorte o che possono insorgere tra le parti in ordine al rapporto giuridico ma **la semplice formulazione di un apprezzamento tecnico** che esse si impegnano ad accettare come diretta espressione della loro determinazione volitiva; pertanto non sono applicabili le norme relative all'arbitrato, restando impugnabile la perizia contrattuale per i vizi che*



TRIBUNALE DI BARI

possono vulnerare ogni manifestazione di volontà negoziale (errore, dolo, violenza, incapacità delle parti)“: tra le tante, Cass. n. 28511/2018.

Tra le questioni tecniche vi sono sicuramente l'esistenza del danno, il valore di ciò che è stato danneggiato, la stima dell'indennizzo dovuto (tutti profili afferenti al *quantum*), laddove, tra quelle giuridiche, vanno ricomprese, a titolo esemplificativo, l'interpretazione del contratto, l'accertamento della sua validità, la valutazione della sua efficacia, l'indennizzabilità del danno (tutti aspetti inerenti all'*an*): cfr. Cass. n. 2996/2016.

Nel caso di specie, sulla scorta dei suenunciati principi espressi dalla Suprema Corte, dalla lettura della clausola di cui si controverte ¹, dall'atto di conferimento del mandato ai medici ², dalla composizione del collegio incaricato (formato da soli medici) nonché dal contenuto dell'elaborato conclusivo (riguardante la mera quantificazione dei danni e dei postumi direttamente derivanti dall'incidente denunciato), è evidente che si tratti di una perizia contrattuale, come, peraltro, espressamente dichiarato dallo stesso ██████████ nel ricorso per ingiunzione (v. pag. 8, ove si parla di *“perizia contrattuale valutativa del danno patito dal ricorrente“*).

¹ Nelle **Condizioni generali della polizza in oggetto si legge:** *“le soluzioni di eventuali controversie di natura medica sulle conseguenze invalidanti del sinistro, nonché sull'applicazione dei criteri d'indennizzabilità previsti dalla polizza, può essere demandata per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per Parte, ed il terzo o di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici”* (pagg. 19-20: doc. n. 8 produzione opponente).

² Dal quale si ricava che il compito loro affidato è stato quello di decidere sulla *“origine, natura e conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio denunciato nonché “sull'origine e sulla natura della malattia o infortunio”* (produzione opposto).



TRIBUNALE DI BARI

Dalla suddetta qualificazione discende nitidamente l'infondatezza dell'eccezione di improponibilità sollevata dalla difesa dell'opposto.

Invero, mentre la clausola compromissoria è derogativa della competenza giurisdizionale ordinaria, il ricorso alla perizia contrattuale comporta soltanto la temporanea improponibilità della domanda e rinuncia alla tutela giurisdizionale dei rapporti nascenti dal contratto: ciò nel senso che, prima e durante il corso della procedura accertativo-valutativa contrattualmente prevista, le parti non possono proporre davanti al giudice le azioni derivanti dal rapporto contrattuale. Sicché la pattuizione d'una perizia contrattuale non impedisce alle parti di ricorrere al giudice per la risoluzione delle controversie che involgono la soluzione di questioni giuridiche, quali, ad esempio: l'accertamento dell'esistenza del diritto all'indennizzo, la mala fede o la colpa dell'assicurato nella descrizione del rischio ai fini di cui agli artt. 1892 e 1893 cod. civ., la validità e l'operatività della garanzia assicurativa; ciò per la semplice ragione che tali controversie sono escluse da quelle demandate ai periti (cfr. Cass. n.2996/2016, cit.).

In virtù delle suesposte considerazioni non v'è dubbio che le parti non pattuirono alcuna esclusione della tutela giurisdizionale e, pertanto, non è improponibile l'azione della ████████ tendente a contestare la spettanza all'assicurato dell'indennizzo sotto il profilo dell'an.

II.2.- Chiarito che la presenza di una perizia con-



TRIBUNALE DI BARI

trattuale sulle conseguenze mediche del denunciato infortunio e sulla quantificazione del relativo indennizzo non impedisce di entrare nel merito dei presupposti a monte e, quindi, della spettanza della pretesa indennitaria vantata dall'assicurato, occorre sgombrare il campo da ogni dubbio circa la rilevanza, nella presente sede, della sentenza che ha definito il processo penale a carico del [REDACTED] (ed altri) per i reati di frode assicurativa (art. 642 c.p.) e falso ideologico (art. 479 c.p.).

Secondo un consolidato orientamento di legittimità *"l'accertamento contenuto in una sentenza penale irrevocabile di proscioglimento perché il fatto-reato non sussiste non ha efficacia di giudicato, ai sensi dell'art. 652 c.p.p., nel giudizio civile di danno, nel quale è riconosciuto al giudice il potere di accertare autonomamente, con pienezza di cognizione, i fatti dedotti in giudizio sotto il profilo della loro rilevanza civilistica, per pervenire a soluzioni e qualificazioni non vincolate dall'esito del processo penale"* (Cass. civ. n. 27016/2022 e n. 36638/2021).

Ciò posto, la tesi difensiva dell'opposto si fonda in gran parte sull'asserita assoluzione piena in sede penale da tutti i reati ascrittigli ³.

Tale prospettazione non corrisponde al vero ed è contraddetta da dati oggettivi: sicché un siffatto contegno processuale non può non essere valutato anche in ordine alla regolamentazione delle spese di giudizio.

³ A pag. 14 della comparsa conclusionale si legge: *"il Giudice monocratico del Tribunale di Bologna dichiarò non provata la responsabilità penale degli imputati con riferimento sia al capo sub D) che a quello sub D1)"*.



TRIBUNALE DI BARI

Dalla sentenza n. 351/2019, pronunciata dal Tribunale di Bologna in data 22/01-15/3/2019, a definizione del procedimento penale nei confronti del ██████████ si evince che il reato di cui al capo D (quello di frode assicurativa) è stato dichiarato estinto per prescrizione, con la conseguenza che l'unico reato per il quale vi è stata assoluzione è quello di falso ideologico, strumentale a quello di frode, che consiste nella precostituzione di elementi di prova di un incidente, mai accaduto, al fine di ottenere un indennizzo assicurativo.

Di talché la pronuncia di "assoluzione" invocata a proprio vantaggio dall'opposto nulla aggiunge ai fini del presente giudizio, se non per ciò che attiene alla falsificazione dei certificati medici, che il giudice penale ha escluso in base alla mancanza di prova, oltre ogni ragionevole dubbio, della inesistenza (o della minore gravità) delle lesioni per le quali il ██████████ presentò la richiesta di indennizzo assicurativo e delle conseguenti patologie al momento delle visite mediche a tal fine effettuate ⁴.

II.3.- L'odierno giudizio di opposizione deve tendere ad accertare il diritto all'indennizzo vantato dal ██████████ ██████████ ciò che ha quale presupposto logico e giuridico l'accertamento del fatto generatore del credito indennitario e del nesso causale tra l'evento verificatosi e le lesioni riportate.

⁴ A pag. 12 della sentenza si legge: "non può ritenersi provato che ██████████ ██████████ e [...] non abbia riportato le lesioni e le patologie di cui ai certificati medici indicati nei capi d'imputazione e pertanto non può ritenersi provato che tali certificati siano ideologicamente falsi".



TRIBUNALE DI BARI

Sul punto devono richiamarsi i noti criteri distributivi dell'onere probatorio nel giudizio di opposizione al decreto ingiuntivo, in forza dei quali il creditore-opposto assume le vesti di attore in senso sostanziale e, in quanto tale, è principalmente onerato della prova degli elementi costitutivi del credito vantato⁵.

Facendo applicazione delle suddette coordinate di giudizio, va osservato che la pretesa del [REDACTED] non è sorretta dalla dimostrazione, processualmente dovuta, dei relativi fatti costitutivi.

Al contrario, dalla documentazione prodotta dalla [REDACTED] emergono plurimi elementi probatori, precisi e concordanti, idonei a supportare la tesi della opponente circa il difetto dei presupposti di operatività della polizza.

E' quindi necessario procedere ad una ricostruzione degli elementi di fatto e di diritto che si ritengono rilevanti ai fini della decisione, con particolare riferimento, quanto alle produzioni documentali in atti, alla motivazione della sentenza conclusiva del giudizio penale, ai verbali dell'udienza dibattimentale (in particolare, pagg. 27-28) nonché alla c.t.u. acquisita nell'ambito dello stesso.

Nello specifico, quanto alla sentenza n. 351/2019 emessa dal Tribunale di Bologna (produzione opposto), rilevano i seguenti passaggi:

- [REDACTED] denunciò alle compagnie di assicurazione di essere rimasto coinvolto nel seguente incidente stradale: il 16/2/2007, mentre percorreva in bicicletta via

⁵ Cfr., *ex multis*, Cass. n. 24815/2005.



TRIBUNALE DI BARI

██████████ all'altezza del civico 4, era stato investito da una "Reanult R19" condotta da ██████████ ██████████ il quale sterzava a destra "per evitare uno scontro frontale con un veicolo contro proveniente, il cui conducente era rimasto ignoto (pag.9);

- il ██████████ veniva quindi trasportato da un privato, che passava sul posto (anch'egli rimasto ignoto), al pronto Soccorso degli Istituti ortopedici Rizzoli, dove gli venivano diagnosticate lesioni consistenti in "*Lussazione spalla sx. Trauma ginocchio sx. Distorsione rach. Cervicale*" (pag.9);

- la sussistenza di sospetti circa la dinamica dei sinistri denunciati alla compagnia assicurativa da ██████████ ██████████ e circa la riferibilità a tali sinistri delle lesioni per cui egli aveva presentato domanda di indennizzo, così come descritti dalle persone coinvolte (pagg. 11-12). Quanto alla c.t.u. svolta dall'ing. ██████████ ██████████ (doc. n.2 produzione opponente), rilevano i seguenti passaggi:

- sul posto non erano rinvenute dalla Polizia Municipale persone in grado di riferire informazioni utili inerenti alla dinamica dell'evento (pag. 6);

- sul bordo inferiore del paraurti non erano visibili segni provocati dallo sfregamento dello pneumatico posteriore della bicicletta. In caso d'urto, anche se debole, lo pneumatico e la ruota della bicicletta subiscono uno schiacciamento ad opera del paraurti anteriore della vettura; sicché, a causa del movimento della ruota stessa, do-



TRIBUNALE DI BARI

vrebbero rinvenirsi segni visibili del contatto (come, ad esempio, un'abrasione della vernice del paraurti), che in questo caso però non erano presenti (pag.11);

- il ciclista, cadendo a terra dalla bicicletta, non riportò escoriazioni o per lo meno graffi sulle parti del corpo venute a contatto direttamente con la pavimentazione stradale, tenuto conto che egli cadde da una certa altezza e che il corpo necessariamente strisciò sull'asfalto prima di arrestarsi (pag. 12);

- incoerente era la posizione della bicicletta coricata a terra sul fianco sinistro, atteso che la bicicletta avrebbe dovuto cadere sul lato destro insieme al ciclista (pag.12);

- i danni presenti sulla vettura non potevano corrispondere alla dinamica descritta dal conducente (pag.13);

- il ██████████ riferì modalità di impatto differenti da quelle riportate dal conducente della Renault 19 (pag. 14);

- tenuto conto della posizione dei danneggiamenti rilevati dalla Polizia nella parte inferiore del paraurti anteriore dell'autovettura e della loro conformazione doveva escludersi la compatibilità con la dinamica riferita dal ciclista (pag. 15);

- il cofano della vettura non presentava alcun segno o deformazione dovuta all'impatto del corpo del ciclista (pag.16);

- il ciclista era stato soccorso e accompagnato al pronto soccorso dell'Ospedale Rizzoli da una persona [...] rimasta sconosciuta (pag. 16);



TRIBUNALE DI BARI

- in base alle risultanze del rapporto delle Autorità e agli accertamenti espletati i danni presenti sulla Renault 19 non erano compatibili con i danni presenti nella parte posteriore della bicicletta condotta dal ██████████ considerata l'assenza di punti di contatto tra i due veicoli, non vi poteva essere corrispondenza con le modalità del sinistro riportate in atti (pag. 17).

Si tratta di valutazioni tecniche precise, coerenti, documentate e ben argomentate, che privano di consistenza giuridica la tesi difensiva dell'opposto circa la veridicità del sinistro posto a base della richiesta di indennizzo.

Né, ai fini della prova del verificarsi del fatto, può assumere rilevanza il verbale di accertamento del sinistro redatto dalla Polizia municipale, atteso che, com'è noto, *"l'atto pubblico e, pertanto, anche il rapporto della polizia municipale, fa piena prova, fino a querela di falso, solo delle dichiarazioni delle parti e degli altri fatti che il pubblico ufficiale attesta come avvenuti in sua presenza"* (Cass. n. 9037/2019), non potendosi estendere tale efficacia a fatti e/o circostanze apprese *de relato* ovvero delle quali il pubblico ufficiale non abbia avuto diretta e personale percezione.

Nel caso di specie è circostanza incontestata, confermata dalla prova testimoniale del ██████████ uno dei verbalizzanti, che egli intervenne successivamente ai primi soccorsi ⁶.

⁶ *"in ordine alla circostanza sub. b) posso riferire di essere intervenuto in loco circa 50 minuti dopo l'urto e quindi posso presumere che il ██████████ fosse stato sbalzato a terra. Preciso che, quando arrivammo sul luogo del sinistro, il sig. ██████████ era già stato portato in ospedale*



TRIBUNALE DI BARI

In conclusione, posto che il fatto costitutivo della pretesa dell'assicurato -nel giudizio da questi promosso nei confronti dell'assicuratore per il pagamento dell'indennizzo pattuito- è l'avverarsi di un rischio corrispondente a quello descritto nella polizza, spetta anzitutto allo stesso assicurato dimostrare che il rischio avveratosi rientri nei "rischi inclusi", oggetto di copertura assicurativa (cfr., sul punto, Cass. n.1558/2018).

Orbene, come risulta da pag. 3 delle condizioni generali di polizza sottoscritte dalle parti (doc. 8 mem. ex art.183 co.6 n.2 fasc. opponente), può definirsi infortunio *"ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta, ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili"*.

Dunque, affinché la garanzia infortuni sia operante, non è sufficiente che si sia verificato l'evento, ma è necessario che quest'ultimo sia dovuto ad una causa che presenti tali caratteri. In merito alla fortuità, ciò che provoca l'infortunio deve essere totalmente indipendente dalla volontà della persona che lo subisce anche se quest'ultima per distrazione o negligenza, può aver contribuito al verificarsi dell'evento.

Nel caso di specie, spettava al [REDACTED] la prova che le lesioni subite fossero conseguenza di un infortunio accidentale: alla stregua delle risultanze tutte di causa non vi invece neppure un principio di prova per affermare tanto la sussistenza dell'evento *hic et nunc* denunciato (la cui dinamica, al contrario, deve ritenersi altamente improbabili-

tramite veicolo privato"



TRIBUNALE DI BARI

le), quanto la riconducibilità allo stesso, secondo il criterio civilistico del "più probabile che non", delle lesioni riportate dall'assicurato.

In definitiva, non sussiste alcun obbligo in capo alla Compagnia/ opponente di corrispondere l'indennizzo assicurativo preteso dall'assicurato/opposto.

Ne consegue la revoca del decreto ingiuntivo opposto e il rigetto della domanda di pagamento.

III.- Le spese seguono la soccombenza e vanno poste a carico dell'opposto.

Alla liquidazione dei compensi deve provvedersi secondo i parametri fissati dal d.m. 13/8/2022 n. 147 (tab. A allegata), la cui disciplina transitoria (art.6) ne prevede espressamente l'applicazione alle *"prestazioni professionali esaurite successivamente alla sua entrata in vigore"* (nella specie avvenuta il 23/10/2022); sicché, avuto riguardo alla circostanza che il compenso per la fase decisionale deve comprendere, tra l'altro, attività successive al deposito della sentenza (quali l'esame e la registrazione del provvedimento conclusivo del giudizio, il ritiro del fascicolo: art. 4, co. 5, lett. d, d.m. n. 55/2014), il nuovo regolamento ministeriale (d.m. 147/2022) trova applicazione anche laddove si tratti di controversia iniziata e svolta, in tutto o in parte, sotto la vigenza delle abrogate tariffe professionali o del d.m. n.55/2014, immediatamente antecedente quello da ultimo emanato (in senso analogo, cfr. Cass. SS.UU. n. 17405/2012 e Cass. SS.UU. n. 33482/2022).



TRIBUNALE DI BARI

Nel prospetto seguente sono riportate le voci di compenso spettanti e i relativi importi, liquidati tenendo conto del valore e della natura della causa, nonché della difficoltà delle questioni trattate e della palese inconsistenza delle difese della parte soccombente, che hanno inutilmente aggravato il processo:

Scaglione: da € 52.000,01 a € 260.000,00			
FASI	VALORE MEDIO	AUMENTO	IMPORTO LIQUIDATO
Studio	2.552,00	+20%	3.062,40
Introduttiva	1.628,00	+20%	1.953,60
Istruttoria	5.670,00	+20%	6.804,00
Decisoria	4.253,00	+20%	5.103,60
TOTALE			16.923,60

P.q.m.

il Tribunale di Bari, seconda sezione civile, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta, con atto di citazione notificato in data 12/02/2015, da [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] nei confronti di [REDACTED] [REDACTED] così provvede:

- a) ACCOGLIE l'opposizione e, per l'effetto, REVOCA il decreto ingiuntivo n. 4792/2014, emesso dal Tribunale di Bari in data 24/10-4/12/2014;



TRIBUNALE DI BARI

- b) RIGETTA la domanda di pagamento dell'opposto;
- c) CONDANNA l'opposto [REDACTED] [REDACTED] al pagamento, in favore della opponente [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], delle spese processuali che liquida, quanto agli esborsi, in € 418,77 e, quanto ai compensi difensivi, in € 16.923,60, oltre a rimborso forf. spese generali (15%), Iva e Cpa come per legge, con distrazione in favore dell'Avv. [REDACTED] [REDACTED] difensore della parte vittoriosa, dichiarato-
si antistatario.

Bari, 29/12/2022

Il Giudice - *Antonio Ruffino*

