

FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI

Roma, 23/03/2007

Ufficio: DRE/MDT
Prot. 20070004213/A.G.
Riepilogo normativa stupefacenti

Circolare n. 6955

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.

LORO SEDI

Questa Federazione ritiene utile riepilogare le disposizioni in materia di prescrizione, dispensazione e gestione degli stupefacenti anche a seguito di quanto precisato dal Ministero della Salute in merito alla tenuta della documentazione relativa alla movimentazione di tali medicinali, nonché a seguito dell'approvazione, con DM 18.12.2006, del nuovo bollettario buoni-acquisti stupefacenti.

1. NUOVE TABELLE STUPEFACENTI

Le vecchie tabelle stupefacenti I, II, III, IV, V e VI sono sostituite da due tabelle, la tabella I e la tabella II, la quale si articola nelle sezioni A, B, C, D ed E. Nella tabella I sono indicate le sostanze "da abuso"; nella tabella II le sostanze e le composizioni medicinali.

Con DM 19.6.2006 è stata stabilita l'esclusione del tramadolo¹ dalla tabella II, sezione B stupefacenti e delle composizioni medicinali contenenti tramadolo dalla tabella II, sezione D stupefacenti.

¹ ADAMON, ALTADOL, CONTRAMAL, FORTRADOL, FRAXIDOL, PRONTALGIN, TRADONAL, TRALODIE, TRAFDASH, TRAMALIN, UNITRAMA

2. BUONI-ACQUISTO STUPEFACENTI

Con DM 18.12.2006 è stato approvato il modello di buono-acquisto **utilizzabile sia per le richieste singole che per le richieste cumulative** di sostanze stupefacenti e delle relative composizioni medicinali di cui alle tabelle I e II sezioni A, B, C, D ed E del DPR 309/1990. Il nuovo modello entrerà in vigore il 14.1.2007.

Si riportano di seguito le nuove disposizioni in materia di buoni-acquisto stupefacenti e le indicazioni fornite in proposito dal Ministero della Salute con note in data 4.1.2007, 9.1.2007, 15.1.2007 e 29.1.2007.

Il vecchio bollettario buoni-acquisto è ancora valido e può essere utilizzato, per le richieste singole, anche dopo il 14.1.2007. Pertanto, a decorrere da tale data, i titolari o direttori di farmacie aperte al pubblico o ospedaliere possono utilizzare sia i bollettari buoni-acquisto ritirati presso gli Ordini provinciali, idonei per le sole richieste singole, che i nuovi modelli, approvati con il citato DM 18.12.2006, idonei sia per le richieste singole che per le richieste cumulative.

Si evidenzia che, in base a quanto stabilito dall'art. 38 del DPR 309/1990 come modificato dalla legge 49/2006, **la richiesta scritta non è necessaria** per la vendita o cessione a qualsiasi titolo ai titolari o direttori di farmacie aperte al pubblico o ospedaliere **per quanto riguarda i medicinali compresi nella tabella II, sezioni D ed E acquistati presso le imprese autorizzate al commercio all'ingrosso.**

Inoltre, sempre in base alla medesima disposizione, i titolari o direttori di farmacie aperte al pubblico o ospedaliere possono utilizzare il bollettario buoni-acquisto anche per richiedere **a titolo gratuito i medicinali compresi nella tabella II, sezioni A, B, C** ad altre farmacie aperte al pubblico o ospedaliere, **qualora si configuri il carattere di urgenza terapeutica.**

Il nuovo modello può presentarsi in blocchi preconfezionati, anche con copie a ricalco, contenenti non più di cento buoni-acquisto non numerati preventivamente, oppure può essere stampato anche con sistemi di tipo informatico al momento della predisposizione dell'ordine. Il buono-acquisto può anche essere reperito nel sito del Ministero della Salute all'indirizzo www.ministerosalute.it, sezione "Medicinali e stupefacenti - Moduli"; si può quindi effettuare la stampa ed utilizzarlo o copiarne il *file*. Il buono-acquisto può essere scaricato anche dal sito Internet della Federazione all'indirizzo www.fofi.it.

A differenza del vecchio bollettario, il nuovo modello di buono-acquisto, pur dovendo essere conforme al modello ministeriale, non è stampato a cura del Ministero né dallo stesso distribuito. Gli Ordini non hanno l'obbligo di procurarsi e distribuire i nuovi modelli di buoni-acquisto; tuttavia, ove lo ritengano, possono mettere a disposizione dei propri iscritti blocchi già predisposti.

Qualora un farmacista preferisca avere a disposizione un blocco cartaceo di buoni-acquisto di nuovo modello potrà, analogamente a quanto già avviene per il registro di entrata e uscita, procurarselo presso venditori specializzati. Nel caso in cui sia utilizzato il nuovo modello di buono-acquisto in forma cartacea con copie a ricalco la firma può essere posta in originale su una copia e a ricalco sulle altre copie; può essere a ricalco anche la firma della persona responsabile della consegna dei medicinali per la ditta cedente.

La richiesta di fornitura di stupefacenti mediante il nuovo modello di buono-acquisto per le richieste singole e cumulative può essere inviata al fornitore anche via e-mail purché con firma elettronica certificata, e fermo restando l'obbligo per la ditta cedente di stampare la richiesta al momento del ricevimento dell'ordinativo di fornitura. In tal caso è superfluo effettuare l'invio postale o tramite corriere. In ogni caso restano possibili le diverse modalità di trasmissione. Ovviamente, il buono-acquisto da allegare alla fattura o al documento di trasporto deve essere in forma cartacea.

In sintesi pertanto il farmacista può, a sua scelta:

- 1) procurarsi i nuovi modelli in forma cartacea eventualmente anche in blocchi (max. cento buoni-acquisto) ed eventualmente anche con copie a ricalco. Nel caso in cui non si tratti di copie a ricalco, il farmacista, in luogo di compilare quattro originali, può anche compilarne uno, farne tre fotocopie e apporre poi la firma in originale su tutti e quattro gli esemplari e inviarne tre al fornitore;
- 2) tenere una copia informatizzata del modello e stamparlo quando occorre, compilandolo come al punto 1);
- 3) tenere una copia informatizzata del modello, compilarla direttamente sul computer e stamparla in quattro copie;
- 4) tenere una copia informatizzata del modello e inviarla via e-mail purché con firma elettronica certificata.

Il nuovo buono-acquisto, **numerato secondo una progressione numerica annuale propria di ciascuna impresa autorizzata o farmacia, deve essere redatto in quattro copie**:

- la prima copia è conservata dall'acquirente;
Tale copia deve essere conservata unitamente alla fattura. Quando il fornitore non emette fattura di vendita, è sufficiente allegare alla copia del buono-acquisto il documento di trasporto, comprovante la transazione delle sostanze stupefacenti o psicotrope tra il fornitore stesso e il destinatario;

- la seconda copia è conservata dal cedente;
- la terza copia è inviata, a cura del cedente, al Ministero della Salute – Ufficio centrale stupefacenti o alla ASL di pertinenza della farmacia entro trenta giorni dalla data di consegna. Per “*data di consegna*” si intende quella indicata dal responsabile della ditta cedente nell’apposito campo. La trasmissione della copia del buono-acquisto alla ASL di pertinenza della farmacia deve essere effettuata, a cura del fornitore, entro 30 giorni da tale data, indipendentemente da quando gli stupefacenti siano stati effettivamente consegnati alla farmacia.
In caso di reso, la farmacia invia la terza copia al Ministero della Salute Ufficio centrale stupefacenti, Viale della Civiltà Romana 7 – 00144 Roma;
- la quarta copia è rimessa dal cedente all’acquirente dopo aver specificato i quantitativi consegnati. **Tale copia costituisce il documento giustificativo del carico.**

In sintesi pertanto il farmacista acquirente deve conservare:

- 1) la prima copia del buono-acquisto, unitamente alla fattura;
- 2) la quarta copia del buono-acquisto, restituita dal cedente con l’indicazione delle quantità effettivamente prese in carico, che costituisce il documento giustificativo del carico.

I buoni-acquisto non devono essere numerati preventivamente, ma soltanto al momento dell’emissione dell’ordine di fornitura. Qualora ci si avvalga di buoni-acquisto in blocchi preconfezionati, uno stesso blocco di buoni-acquisto può essere utilizzato nel corso di più anni, iniziando una nuova numerazione al primo gennaio di ogni anno.

Non è necessario apporre specifiche diciture sulle copie del buono-acquisto come elemento distintivo di ciascuna copia (ad es.: 1° copia, 2° copia, copia Autorità, ecc.).

Il numero di righe indicato nel modello non è vincolante. Pertanto, è possibile adottare un modello strutturato in modo sufficiente a comprendere tutte le voci da ordinare, purché risulti chiaro che si riferiscono al medesimo buono-acquisto.

I campi possono essere compilati a penna, stampati con timbro o con sistemi di tipo informatico.

La ditta acquirente deve apporre la denominazione della ditta cedente. Pertanto, **il nome del fornitore deve essere apposto a cura della farmacia.**

La quantità richiesta/consegnata deve essere indicata in unità di peso o volume oppure in numero di confezioni.

Il campo “*quantità consegnata*” deve essere compilato sulle tre copie a cura della ditta cedente, e la quantità consegnata deve essere sempre specificata anche in caso di corrispondenza con la quantità richiesta.

L’ordinativo può essere evaso anche in caso di parziale fornitura, ma non per quantitativi eccedenti la richiesta.

Nel caso in cui la richiesta non possa essere soddisfatta, il buono-acquisto deve essere restituito all’acquirente.

Non è possibile frazionare l’evasione dell’ordine in tempi successivi.

La restituzione della copia recante la quantità consegnata deve essere contestuale all’invio della merce e può essere inviata anche per via telematica e deve essere sempre effettuata, sia per forniture parziali che complete.

Il tempo di conservazione del buono-acquisto (documento di carico o di scarico) coincide con quello del registro di entrata e uscita e cioè dieci anni (ditte autorizzate alla fabbricazione) o cinque anni (ditte autorizzate all’impiego o al commercio e farmacie) dall’ultima registrazione.

Nel registro di entrata e uscita della ditta acquirente deve essere riportato il numero del buono-acquisto (costituiti da un numero progressivo e dall’anno, espresso anche con solo due cifre) e la data di emissione.

Il buono-acquisto in tre sezioni si utilizza come in passato. Pertanto, il fornitore non è obbligato a restituire alla farmacia una copia e il buono-acquisto non può essere utilizzato per forniture parziali.

La destinazione dei buoni-acquisto in tre sezioni in possesso delle farmacie è stata indicata dal Ministero della Salute con nota in data 20.11.2006 (cfr circolare federale n. 6890 del 24.11.2006), nella quale è stato precisato che in caso di trasferimento della titolarità della farmacia il bollettario buoni-acquisto utilizzato dalla farmacia alienata deve essere consegnato all’azienda sanitaria locale competente per territorio.

Le case di cura e gli ospedali privi di farmacia interna non possono utilizzare il buono-acquisto, e devono pertanto rifornirsi di stupefacenti con la richiesta in triplice copia, firmata dal direttore sanitario, prevista e disciplinata dall'art. 42 del DPR 309/1990.

*

Per quanto riguarda le farmacie gestite in società, laddove ci si avvalga del vecchio bollettario buoni-acquisto in tre sezioni, si tenga presente che il Ministero della Salute, con nota del 20.11.2006, ha precisato che tale bollettario deve essere unico per la farmacia, indipendentemente da chi è incaricato della Direzione. Nel caso di passaggio delle funzioni direttive da un socio all'altro, risultante da specifica documentazione, la competenza nella tenuta del bollettario buoni-acquisto sarà trasferita al nuovo direttore. In caso di vendita o trasferimento ad altro titolo della titolarità della farmacia, sia da parte di un singolo farmacista che da una società di farmacisti, è necessario procedere al rinnovo della documentazione; pertanto il bollettario buoni-acquisto utilizzato dalla farmacia alienata deve essere consegnato all'azienda sanitaria competente per territorio.

3. NUOVO RICETTARIO A RICALCO

Il Ministero della Salute con DM 10.3.2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 76 del 31.3. 2006) ha approvato il nuovo ricettario “a ricalco” per la prescrizione dei **medicinali stupefacenti** di cui alla **tabella II, sezione A** e all'**allegato III-bis** del DPR 309/1990 come modificato dalla Legge 49/2006.

Il nuovo ricettario “a ricalco” sostituisce i precedenti ricettari “a ricalco” (approvati con DM 24.5.2001 e con DM 4.4.2003) e **dal 15 aprile 2006 non è più utilizzabile in ricettario “a madre-figlia”**.

4. PRESCRIZIONE E SPEDIZIONE DELLE RICETTE

A) Ricetta “a ricalco”

Tale ricetta deve essere utilizzata per i medicinali compresi nella tabella II, **sezione A**.

Le prescrizioni in regime di **SSN** devono essere **in triplice copia a ricalco** (il farmacista ne deve trattenere due e riconsegnare la terza al cliente), mentre **le altre in duplice copia a ricalco** (il farmacista ne deve trattenere una copia e riconsegnare l'altra al cliente).

La prescrizione può comprendere **un solo medicinale** per una cura di durata non superiore a **trenta giorni**.

Per i **medicinali di cui all'allegato III-bis**² la prescrizione può comprendere **fino a due medicinali diversi tra loro o uno stesso medicinale con due dosaggi differenti** per una cura di durata non superiore a **trenta giorni**.

La ricetta "a ricalco" deve essere utilizzata anche per la prescrizione di medicinali compresi nella tabella II, sezione A, utilizzati per il trattamento di disassuefazione dagli stati di tossicodipendenza da oppiacei o di alcooldipendenza, nel rispetto del piano terapeutico predisposto da una struttura sanitaria pubblica o da una struttura privata specificamente autorizzata,

La ricetta "a ricalco" deve altresì essere utilizzata per i **medicinali** compresi nella **sezione D a base di codeina e diidrocodone** (allegato III-bis), se prescritti **per il trattamento del dolore severo** in corso di patologia neoplastica o degenerativa.

L'approvvigionamento mediante autorizzazione da parte dei medici chirurghi e dei medici veterinari può avvenire solo per i medicinali di cui all'allegato III-bis per uso professionale urgente. Per l'approvvigionamento degli altri medicinali stupefacenti (tabella II, sezioni A, B e C) i medici devono avvalersi della richiesta in triplice copia di cui all'art. 42 del DPR 309/1990.

La ricetta può essere spedita entro il termine di validità di **trenta giorni** decorrenti dalla data di redazione della ricetta stessa.

Come a suo tempo confermato anche dal Ministero della Giustizia con nota del 5.10.1993, ai fini del calcolo del termine di validità delle ricette, non deve essere considerato il giorno di redazione della ricetta.

La ricetta deve contenere:

- cognome e nome dell'assistito ovvero del proprietario dell'animale ammalato;
- dose prescritta, posologia e modo di somministrazione;
- indirizzo e numero telefonico professionali del medico prescrittore;
- data e firma del medico;
- timbro personale del medico.

Per questa tipologia di ricette il farmacista deve annotare e apporre sulla ricetta:

- gli estremi di un documento di riconoscimento dell'acquirente;
- la data di spedizione e il timbro della farmacia;
- il prezzo praticato.

Il farmacista deve, altresì, **riportare la vendita sul registro di entrata e uscita stupefacenti, conservando copia della ricetta per due anni decorrenti dalla data dell'ultima registrazione.**

Resta fermo invece il termine di cinque anni dalla data dell'ultima registrazione per la conservazione del registro di entrata e uscita e di tutti gli altri documenti giustificativi diversi dalla ricetta.

² Buprenorfina (TRANSTEC, TEMGESIC, SUBUTEX), Codeina, Diidrocodone, Fentanyl (DUROGESIC), Idrocodone, Idromorfone, Metadone, Morfina (MSCONTIN), Ossicodone (OXYCONTIN), Ossimorfone

MODALITA' PRESCRITTIVE DI SPECIFICI MEDICINALI

Flunitrazepam (*ROIPNOL, VALSERA*): ricetta “a ricalco”.

Il Ministero della Salute con DM 28.6.2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 160 del 12.7.2006) ha disposto l'abrogazione del DM 10.7.1992, concernente “Normativa per la vendita al pubblico delle preparazioni farmaceutiche per uso orale a base di flunitrazepam”, in base al quale le ricette relative alle preparazioni farmaceutiche per uso orale a base di flunitrazepam dovevano essere limitate ad una sola confezione contenente non più di 60 mg di detta sostanza. Con nota del 19.7.2006 il Ministero, confermando l'interpretazione sostenuta dalla Federazione Ordini Farmacisti Italiani, ha altresì precisato che l'abrogazione del sopra citato DM 10.7.1992 comporta anche l'abrogazione della limitazione relativa alla dispensazione di medicinali a base di flunitrazepam di cui al punto 1) della tabella n. 5 della FU. Pertanto, con decorrenza dal 13 luglio 2006, le ricette che prescrivono medicinali a base di flunitrazepam hanno solo il limite di trenta giorni di terapia.

Buprenorfina (*TRANSTEC, TEMGESIC, SUBUTEX*) per qualsiasi indicazione terapeutica e per qualsiasi via di somministrazione: uso iniettivo, somministrazione orale, ecc.: ricetta “a ricalco”.

*

B) Ricetta non ripetibile

Tale ricetta deve essere utilizzata per i medicinali compresi nella tabella II, **sezioni B, C e D**.

Tuttavia, per i **medicinali** compresi nella **sezione D a base di codeina e diidrocodina** (allegato III-bis), se prescritti **per il trattamento del dolore severo** in corso di patologia neoplastica o degenerativa deve essere utilizzata la ricetta “a ricalco”; in tal caso la prescrizione deve essere limitata ad un massimo di **30 giorni di terapia**.

La ricetta deve contenere:

- codice fiscale e/o cognome e nome del paziente (nei casi in cui disposizioni di carattere speciale esigono la riservatezza dei trattamenti, le indicazioni devono essere limitate alle iniziali del nome e del cognome);
- dati relativi all'eszensione (solo per le ricette SSN);

- chiara indicazione, stampata o apposta con timbro, del medico prescrivente e della eventuale struttura da cui lo stesso dipende;
- data di prescrizione e firma del medico.

Per questa tipologia di ricette il farmacista deve annotare e apporre sulla ricetta:

- data di spedizione e timbro della farmacia;
- prezzo praticato.

Una copia di tali ricette dovrà essere conservata:

- per un periodo di **due anni**, a partire dal giorno dell'ultima registrazione nel registro di entrata e uscita stupefacenti, per i medicinali compresi nella tabella II, **sezioni B e C**; per le ricette in regime SSN il farmacista dovrà conservarne copia recante data, timbro di spedizione e prezzo praticato;
- per un periodo di **sei mesi** per i medicinali compresi nella tabella II, **sezione D** (salvo che per le ricette SSN consegnate all'ASL per il rimborso).

*

C) Ricetta ripetibile

Tale ricetta deve essere utilizzata per i medicinali compresi nella tabella II, **sezione E**.

Il termine di validità di tale ricetta è stato **ridotto** da tre mesi (termine ordinario di validità di tutte le altre ricette ripetibili) **a trenta giorni**.

La ricetta deve contenere:

data di prescrizione e firma del medico.

Per questa tipologia di ricette il farmacista deve annotare e apporre sulla ricetta:

- data di spedizione e timbro della farmacia;
- prezzo praticato.

Con DM 7.8.2006 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 193 del 21.8.2006) il Ministero della Salute, anche a seguito della richiesta formulata dalla Federazione Ordini Farmacisti Italiani, ha disposto che la **ripetibilità** dei medicinali compresi nella tabella II, sezione E è consentita **per non più di tre volte**, sempre nell'arco temporale di trenta giorni.

Va comunque ricordato che l'indicazione da parte del medico di un numero di confezioni superiore all'unità esclude la ripetibilità.

5. REGISTRO DI ENTRATA E USCITA STUPEFACENTI

Sono soggetti all'obbligo di registrazione sul registro di entrata e uscita gli **stupefacenti compresi nella tabella II, sezioni A, B e C**.

E' previsto che la numerazione e la firma del registro dovrà avvenire a cura del responsabile dell'azienda USL o suo delegato. **Il Ministero della Salute, con nota del 7.3.2006, ha comunque precisato che i registri attualmente in uso, numerati e firmati dall'Autorità sanitaria locale (Sindaco) sulla base della previgente normativa, possono essere utilizzati sino al loro esaurimento.**

Con nota del 20.11.2006 il Ministero della Salute ha precisato che, nel caso di farmacie gestite in società, il registro di entrata e uscita stupefacenti deve essere unico per la farmacia, indipendentemente da chi è incaricato della Direzione. Nel caso di passaggio delle funzioni direttive da un socio all'altro, risultante da specifica documentazione, la responsabilità della tenuta del registro di entrata e uscita sarà trasferita al nuovo direttore. In caso di vendita o trasferimento ad altro titolo della titolarità della farmacia, sia da parte di un singolo farmacista che da una società di farmacisti, è necessario procedere al rinnovo della documentazione; pertanto il registro di entrata e uscita utilizzato dalla farmacia alienata deve essere consegnato all'azienda sanitaria competente per territorio.

6. SCARICO STUPEFACENTI SCADUTI

Il Ministero della Salute, modificando il precedente orientamento espresso nel 1983 e peraltro confermato nel 1999, ha ritenuto che il verbale di affidamento in custodia rilasciato dalle ASL non giustifica lo scarico delle sostanze stupefacenti scadute dal registro di entrata e uscita. Con nota del 6.4.2006, il Ministero ha infatti ritenuto *non in linea con le attuali disposizioni di legge* la prassi di effettuare lo scarico dal registro di entrata e uscita degli stupefacenti scaduti in base al verbale di affidamento in custodia rilasciato dalle ASL.

In relazione a tale nuova posizione ministeriale, questa Federazione è intervenuta formulando, con nota del 20.4.2006, alcune considerazioni.

Con ulteriore nota del 22.5.2006, il Ministero ha però ritenuto di dover confermare il nuovo orientamento in base al quale la verbalizzazione da parte della Commissione di Vigilanza della ASL, quando non è seguita da un immediato ritiro, non giustifica lo scarico dei medicinali scaduti.

Pertanto, non è più possibile procedere allo scarico dal registro sulla base del verbale di affidamento in custodia, ma bisogna attendere che l'ASL provveda al materiale ritiro dei prodotti scaduti.

Si deve comunque ritenere che abbiano agito in perfetta buona fede, fondandosi sui precedenti pareri ministeriali, coloro i quali, prima che fosse reso noto il nuovo orientamento ministeriale, abbiano proceduto allo scarico dal registro sulla base di quanto indicato nei verbali di affidamento in custodia.

Con nota del 31.5.2006 il Ministero, infatti, pur invitando per il futuro tutti i farmacisti ad attenersi al nuovo orientamento ministeriale, ha preso atto del comportamento, in buona fede di quanti hanno agito diversamente confortati anche dai precedenti pareri dello stesso Ministero. Nella stessa nota il Ministero ha altresì precisato che l'attuale differente orientamento in merito alla procedura di scarico di stupefacenti non comporta che siano da ritenere illegittimi i comportamenti eventualmente difforni adottati in precedenza, ma costituisce soltanto un invito ad un prudente atteggiamento futuro a garanzia di possibili sfavorevoli interpretazioni degli organi di vigilanza sulla procedura di scaricare i farmaci dal registro prima dell' "effettiva" presa in carico.

Il Ministero ha comunque precisato che non è proponibile un ricarico a posteriori dei farmaci dopo lo scarico e la chiusura annuale dei registri, e ha pertanto sollecitato i farmacisti e le ASL interessate a voler concludere rapidamente le procedure di distruzione almeno per questi casi.

Il Ministero della Salute ha infine invitato le Aziende Sanitarie a rivedere la formulazione dei propri verbali di affidamento in custodia, eliminando eventuali diciture che possano implicitamente o esplicitamente autorizzare i farmacisti allo scarico delle sostanze dai registri di entrata e di uscita prima dell'effettivo ritiro delle sostanze dalla farmacia per la distruzione.

7. REGIME SANZIONATORIO

Salvo che il fatto costituisca reato, il contravventore alle disposizioni in materia di dispensazione dei medicinali stupefacenti è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria del pagamento di una somma da €100,00 ad €600,00.

* * *

Si allega un quadro sinottico in materia di prescrizione e dispensazione dei medicinali stupefacenti.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr Giacomo Leopardi)

All. 1